اخرنی مرحله

۱- ابسی شق اوزږې ورنه وباسه . دابسې خالیګاه دغوړدوالرونکی ګاز ، Facidin ، یا Sofratulle ، څخه ډك کړه په داسې حال کښې چه ګاز یو سر بیرون خواته وتلی وي ترڅو د ټپ د بندیدو مخه ونیسي . (د تخنیك د پاره دځلورم ساحوی کتاب دابسې مراقبت برخه وګوره)

۲- بی حسي معمولاً ضروري وي (Lidocaine, Ketalar یا Temgesic) دریم ساحوی کتاب وګوره .

۳- پاشمان په ورځ کښې یوځل وشي ترڅو افرازات لږ شي .

۴- Penicillin Phenoxymethyl یا Erythromycin لومړی ساحوی کتاب (۱۱) پاڼه

۵- اسپرین (د درد د پاره)

د تداوی موده : دابسې خالیګاه ګاز (Drain) پس له ۲ - ۳ ورځو وباسه .

Chloramphenicol : لس ورځې

اسپرین : ۳ ورځې

حاروي قرحه (Tropical Ulcer)

که چیرې تاسې ته یو ناروغ چه قـــرحه لري راشي ، داضروري د ه

چه ددې لاندې ټکو پلټنه وکړه :

- که چیرې دقرحې په لاندینه برخه کښې حسیت وجود لري

- که چیرې دقرحې دلاندې دهډوکي مزمن التهاب وجودلري

حسیت په لاندې ډول معاینه کړه : یوه ستنه یا دجراحي یوه اله واخله اودقرحې منځنۍ برخه باندې یې ولګوه ، په داسې حال کښې چه دناروغ سترګې پټې وي - که چیرې ناروغ درد او لګېدل حس نه کړي هغه به جذام وي او باید چه یو روغتون ته یې دآخري تشخیص اوتداوی لپاره ولېږه.

که دقرحې په لاندې برخه کښې هډوکی وي د هډوکو د التهاب (Osteomyelitis) غوندې یې تداوي کړه .

اعراض اوعلایم : په پوستکي کښې دردمن اومعمولاً مدورسوری وي چه لاندینه برخې یې نکروزکړي وي. د قرحې څنډې لوړې نه وي . مربوطه لمفاوی عقدات کیدای شي پړسېدلی وي .

تداوي : ۱ Phenoxy methyl Penicillin لومړی ساحوی کتاب (۱۱) پاڼه (یا Erythromycine)

۲- اسپرین یاپراستامول . لومړی ساحوی کتاب (۵۱) پاڼه

۳- قرحه هره ورځ په هایدروجن پراکسایډ ووینځه او پانسمان یې کړه

د تداوی موده: یوه اونۍ ، دهغې نه وروسته قرحه په مرکیورو کروم باندې وونیځئ او وچ پانسمان ورباندې ترهغوکوی چه جوړه شي . دلشمانیا قرحې (Lashmaniasis) کیدای شي ۴، میاشتې ونیسی ترڅو جوړې شي .

د پوستکي سماروقي (میکوزی) ناروغی Skin Mycosis:

د پوستکي سماروقي ناروغي د (۲) ډوله پرازیتونو (Candidia او Dermatophytes) څخه منځ ته راځي ، ددې دوه ډوله پرازیتونو توپیر یوازې په لابراتوري سره کیدای شي . چون دواړه ډوله فنجی سره ورته ناروغی د بدن په عین برخو کښې منځ ته راوړي ، بهتره ده چه همیشه Griseofulvin اوجنشن ویولت محلول (یا نستاتین مرهم ، تیجر ایودین ۱٪ یا بیتادین ۱٪) ورکړای شي .

که اند فاعات او به کوي لومړی د پوټا شیم پرمنګنات حمام ورکړه همیشه د پوستکي حسیت معاینه کړه ترڅو جذام نه وي .

اعراض او علائم: سماروقي ناروغی په کلاسیک ډول د بدن په لمدو او کونځو ځایونو کښې چه خولې جمع کیږي منځ ته راځي (د پښو د ګوتو ترمنځ ، د پښو د نوکانو ښخولو کښې ، په تحرګ کښې ، په تناسلي ساحو کښې او د بڅوډتي لاندې برخو کښې) . ځینې خاص ډولونه یې په ګیره کښې (Beard Mycosis) او د سر په برخه کښې چه د ځای په ځای دویښتو

د تویډو سبب کیږي . اندفاعات سره ، نم جن اوکله کله سپین رنګه مواد وربانديې جمع کیږي . پوستکی غوچ ، غوچ کیدای شي چه دردناکه ټپونه جوړوي داندفاعاتو څنډې بنه واضح او د ویښتانو دغوټی التهابات کېدای شي موجود وي . خارښ په عمومي ډول ډېر شدید او کرول د ثانوي باکتریائي انتاناتو سبب کیږی .

تداوي : ۱- پوټکی (تفلسات) دیو فورسپس په مرسته په بنه شان سره لرې کړه او داخته شوې برخې ویښتان غوڅ کړه .

۲- د پوټاشیم پرمنګنات حمامونه ، که حمام ئې نشي کیدای (کیره ، سراو سپوغزې) نو دګاز ټوټې په پوټاشیم پرمنګنات محلول کښې غوټه کړه او د نیم ساعت دپاره ئې ورباندې کېږدي .

۳- په ناروغې اخته برخې او (۲) سانتي متره چارچاپېره ئې جنشن ویولت محلول ووهه (ټینچرایودین ، یا بیتادین ۱٪) او پوستکی وچ وساتی .

۴- Griseofulvin تابلیتونه . لومړی ساحوی کتاب ۴۳ ، پاڼه

د تداوی موده : دپوټاشیم پرمنګنات حمام : په ورځ کښې یو ځل تر څو اندفاعات وچ شي .

جنشن ویولت (یا پرځای ئې نور) : په ورځ کښې درې ځلې .

Griseofulvin : تابلیتونه : یو میاشت

اوومه برخه .

د معدې ، معـائي جهاز ناروغي

لاندې پوښتنې باید وشي :

۱- آیا تبه لري ؟

۲- آیا درد لري ؟ درد دې په کوم ځای کښې دی ؟

۳- آیا درد دوامداره دی او که ځي راځي (قلنج) ؟

۴- آیا درد دخوړو پورې اړه لري (لږ یږي او که ډېرېږي) په خاص ډول دتېزو خوړو سره ؟

۵- آیا درد دقات کېدو یا ولاړېدو سره شدّت مومي ؟

۶- آیا اسهال لري په ورځ کښې څو ځلې ؟

۷- آیا چینجي لري ؟

۸- که ناروغ یو کوچنی وي دمورا و پلار څخه وپوښتی که یې کوچني ته خواړه ورکول بند کړي وي ؟

معاینات :

۱- تبه په ترمامیتر باندې معلومه کړه .

۲- داوبو او مالګو د بایللو علامې او دناروغ خوراکي حالت معاینه کړه .

۳- سترګې د زيړي او يا کم خونۍ له خاطره معاينه کړه ․

۴- خوله د قـــرحاتو او سپينې غشاء (پردې) له خاطره معاينه کړه ․

۵- ګېډه جبس او ډکېدې د شخوالي علامې وپلټه ․

۶- ځـيګر او طحال جبس کړه که حساس او غټ شوی وي ․

۷- دردناکه پښتورګی معاينه کړه (په نرۍ ملا کښې په سوک يوه ضـــربه وارده کړه)

۸- په هغـه کوچنيانو کښې چه اسهال دي، هميشه غوږونه يې داتوســکوپ په مرسته معاينه کړه که دمنځني غوږ التهاب موجود وي ․

د پزې له لارې معدې ته تيوب ننويستل ․

۱- تيوب غوره کړه (کوچنيان: ۸ - ۱۲ اندازه، غټان: ۱۴ - ۲۰ اندازه)

۲- تيوب په اوبو لوند کړه ․

۳- تيوب د پوزې له لارې معدې ته ننباسه، ناروغ ته ووايه چه تيوب تېروي په داسې حال کښې چه تا سو هغـه ننباسه ․

۴- دخولې د ننه وګوره چه تيوب لاندې تللی دی ․

۵- ددې دپاره چه باورمو وشي چه تيوب ســـږو ته نه دی تللی، نو ۵ - ۱۰ ملي ليتره هوا ديو سرنج په مرسته په کښې زرق کړه او

د معدې د پاسه د ستېتوسکوپ په مرسته دهغه او از واورئ .

٦- ټیوب دلوکو پلاست په مرسته د پوزې اويا بارخو پورې ونښلوئ.

٧- ديوغټې (١٠ملي ليتره) سرنج په مرسته دمعدې ټوله مايع او گاز هرساعت وروسته راوباسئ .

٨- د ټیوب آخرنی سرخلاص او پريږدئ چه دبسترې د څنډې څخه دناروغ دسطحې څخه ټیټ وزړيږي .

دخولې درد ، دخوړو تېرولو تکليف (دخولې التهاب)

که په خوله کښې د پېروي غوندې سپينې برخې وليدل شي (په خاص ډول کوچنيانوکښې) اويا دخولې کونجونه لکيدلي وي -

- دکانديديا سز (سمارقي ناروغي) غوندې ئې تداوي کړئ .

(١٢٩) پاڼه وګورئ .

که وريځ دردمنې اوکوچني ټپونه ولري (وينه نه کوي)

_ Vincents Angina غوندې ئې تداوي کړئ (١٣٠) پاڼه وګورئ

که وريځ يا غاښونه ويني کېږي .

- د ويتامين C لزوالي دی او ويتامين C يا ملتی ويتامين ورکړئ لومړي ساحوي کتاب (١٤٥) پاڼه وګورئ .

که غاښ دردکوي - دغاښ دانتان غوندې ئې تداوي کړئ .

١٢٨ پاڼه وګورئ .

که ژبه درد کوي - د ویټامین B د لږوالي غوندې یې تداوي کړه (۱۵۲) پاڼه وګورئ

د کیډې درد

په دوه ډوله دي : قلنج (Spasm) او دوامداره درد .

قلنج درد د معدې معايئ جهاز (معده ، وړې او غټې کولمې) او بولي تناسلي جهاز (رحم ، د بنځو تکثري سیستم) د بندیدو او التهاب څخه منځ ته راځي - دا درد خپور او یا ځای په ځای وي ، درد تیولی او ناروغ ډیر ناآرامه وي او نښي چپ کیدلای . فشار او د وضعیت بدلون درد نه ډیروي .

۱- قلنج چه د کیډې د شخوالي علامې ورسره نه وي .

که قلنج په وصفي ځایو کښې (تشو کښې) وي ، پښتورګي په قرع باندې درد ناکه وي . د پښتورګي د قلنج غوندې یې تداوي کړه (۱۹۱) پاڼه وګورئ .

که د کیډې قلنج د کم خونۍ سره یوځای وي او نور علائم موجود نه وي - د چنګکي چینجو د انتان تداوي وکړه ۱۸ پاڼه وګورئ .

که د کیډې قلنج د اسهال سره یوځای وي او کیدای شي کانګې هم ولري - د معدې او کولمو د التهاب (Gastritis) غوندې تداوي کړه (۱۲۷) پاڼه وګورئ

که د کېدو قلنج د قبضیت او کا نګو سره یوځای وي

- د حاد بطن غوندې یې تداوي کړه (۱۱۴) پاڼه وګوره

۲- قلنج چه د کېدو د شخوالي علامې ورسره وي

- د حاد بطن غوندې یې تداوي کړه (۱۱۴) پاڼه وګوره

د وامدار درد دیوه غړي یا پریتوان د التهاب، پرسوب، کش کېدو څخه منځ ته راځي. (د ځیګر التهاب د ځیګر د پاسه د کېدو د دیوال د شخې سبب کېږي، ملاریا کله کله د ځیګر او طحال د پاسه د شخې او درد سبب کېږي) د وامدار درد بنه ځای په ځای، تېز او سوځېدونکی وي او ناروغ چپ پروت وي. فشار او د وضعیت بدلون د درد د زیاتېدو سبب کېږي.

۱- د وامداره درد چه د کېدو د شخوالي علائم ورسره نه وي.

که درد د کېدو په پورتنۍ برخه کښې وي مګر د سږو پر شدید اعراض موجود وي.

- د سینه بغل غوندې یې تداوي کړه (۷۷) پاڼه وګوره.

که درد د کېدو په پورتنۍ برخه کښې وي او د خوراک پورې اړه لري (ځي راځي)

- د معدې د قرحې غوندې یې تداوي کړه.

که درد په قاتېدو او ولاړېدو باندې شدّت مومي او په سپو غږو کښې

اوکله سره کیدل ، دستوني درد ، داواز غتېدل ، دټولو عضلاتو درد او د هډوکو درد ، سردرد .

د ناروغ د تاریخچې اخیستلو سره معمولاً تاسې مخبره اعراض مینداڅ شی .

په اشتباهي ویروسي ناروغیو کښې ناروغ ته د بستر استراحت غوره او د ناروغ په زرجوړېدو کښې مرسته کوي . استیل سلیسلیك اسید اویا پاراستامول د تبې او درد د کمولو دپاره ورکول کیږي .

باکتریائي انتانات باید دانتی بیوتیکونو په مرسته تداوي شي . د پنځه کلنی څخه واړه کوچنیانو ته بهتره ده چه امپسلین او یا کوټرای موکسازول ورکول شي په داسې حال کښې چه پنځه کلنی څخه سترو کوچنیانو او غټانو ته فین اوکسی میتایل پنسلین (Phenoxymethyl Penicillin) غوره دواده .

(Chloramphenicol) داکثره شدیدو باکتریائي ناروغیو غوره او انتخابي دواده .

په ټولو هغه واقعاتو کښې چه ناروغ د ېر زیات ناجوړ (۴۰،۱ درجې سانتی گراد څخه لوړه تبه) وي بهتره ده چه تداوي د Chloramphenicol په واسطه شروع کړئ (په استثناء د بولی جهاز ناروغی چې Ampicillin ، او Co-trimoxazole ، یې انتخابي دواده)

که چیري ناروغ په ۳ - ۵ ورځو کښې ښه والی ونه ښوده ، Tetracycline ،

کښې حس کېږي .

- فتق به وي ؟ ناروغ دجراحی دپاره روغتون ته که کېدای

شي واستوی .

که درد په قاتید و اوولاړېدو باندې شدید کېږي اوپه ملاکښې حس کیږي

- د سینې درد دملا د تېر پورې اړه لري (٧١) پاڼه وګوری .

که درد دکېډې په لاندینی برخه کښې وي اودتشو متیازو په وخت

کښې درد پیداکیږي .

- د بولي جهاز دانتان غوندې تداوي وکړی (١٣٢) پاڼه وګوری.

٢- دوامداره درد چه دکېډې د شحوالي علائم ورسره وي .

- دحادبطن غوندې ئې تداوي کړی (١١٤) پاڼه وګوری.

کانګې

کانګې یوغیر خصوصي عرض دی چه د ډول ډول ناروغیو سره یوځای

وي . کیدای شي دادځینو ناروغیو لکه دځیګرالتهاب حاد اپندیسیټ، د

معدې اوکولمو التهاب ، د سحایاالتهاب اوداسې نورو ډېرو ناروغیولومړنی

عرض وي .

کوشش وکړی چه داعراضو اوعلائمو له مخې تشخیص وضع کړی.

(دکېډې درد ؟، اسهال ؟ ، تودخې ؟ ،

د خوړو تېرولو وخت کښې تکليف ؟ اوداسې نور) که ناروغ کا شکې
کوي نوددوا لومړۍ ړوز د زرق له لارې که کېداى شي ورکړه يا
تا بلېټونه په لرزواوبوکښې حل کړه اوورئې کړه .

که کا نکې ، د کېډې قلنج ړوله دردا وقبضيت موجود وي

- د حاد بطن غوندې ئې تداوي کړه (۱۱۴) پاڼه وګوره .

که کا نکې ، دکېډې قلنج ړوله درداواسهال موجود وي

- د معدې اوکولمود التهاب (Gastritis) غوندې تداوي کړه .

(۱۲۷) پاڼه وګوره .

که کانکې ، دکېډې دوامدار درد او دکېډې شخوالى موجود وي .

- د حاد بطن غوندې ئې تداوي کړه - ۱۱۴ پاڼه وګوره

که کانکې ، دکېډې په پاسنۍ برخه کښې درد موجود وي او درد د کا نکوکولو
څخه وروسته ارامېږي

- د معدې او اثنا عشر د قرحې غوندې ئې تداوي کړه .

(۱۲۷) پاڼه وګوره .

که کا نکې سردردي موجود وي ، د سحايا د التهاب او ملاريا علامې ولټوه

- مربوطه ناروغي تداوي کړه .

که کا نکې ، موجود او نوراعراض اوعلائم نه وي

- ناروغ د مشاهدې لاندې ونيسه ، که کا نکې ډېرشديد وي

نو ، Promethazine یا Pheiniramine ، Chlor-) ورکړی
لومړی ساحوی کتاب ، ٦٦ ، پاڼه وګوری

اسهالات

اسهال په ورځ کښې د دريځلوځنه ډېر د نري غائطه موادو د راتلو ځنه عبارت دی . اسهال معمولاً د کېډې د قلنج ، کله کله د کانګو او په غائطه موادو کښې د وینې او د تبې سره یوځای وي . ځینی ناروغی لکه ملاریا ، محرقه ، د منځني غوږ التهاب ، د معدې قرحه ، سوء تغذی او د کېډې نری رنځ د اسهال سبب کېدای شي د ناروغي یوځل ردکړه او د - اسهالاتو تداوي وکړه (١١٧) پاڼه وګوری .

قبضیت

قبضیت په اونۍ کښې د ٢ ، ځلوځنه لږ د غائطه موادو د راتلو ځنه عبارت دی ، قبضیت په هغو کسانو کښې چه ترياك ځکوي ډېر معمول وي . کېدای شي د محرقې لومړنۍ علامه وي (١٢٦) پاڼه وګوری .
که قبضیت مزمن وي او نوراعراض پیدا نشي
- د Bisacodyl په مرسته يې تداوي کړه -
لومړی ساحوی کتاب ، ٧٠ ، پاڼه وګوری .

دزړه سوځېدل

د زړه سوځېدل عبارت د یو دوامداره درد ځنه دی چه د قص هډوکی

(Sternum) شاته د سینې په لاندینۍ برخه کښې یا د کیڼې په
پورتنۍ برخه کښې حس کیږي ، په خوږو سوځې او یا راځي ، کله
کله په کږیدو باندې ډیریږي .
ـ د معدې او اثنا عشر د قرحې غونډې ئې تداوي کړه
(۱۱۷) پاڼه وګورئ .

دردناکه ځیګر

که زیړی موجود او تشی متیازې تورې وي
ـ د ځیګر د ویروسي التهاب غونډې ئې تداوي کړه
(۲۰) پاڼه وګورئ

که زیړی نه وي موجود او تشې متیازې هم تورې نه وي خو
ناروغ ډیر ناجوړه وي او تبه ئې کله متقطع) تبه چه د (۴۰) درجو د
سانتیګراد څخه لوړه وي ولري ، همزمان ئې دلاندې ناروغیو لپاره تداوي
کړه .

۱ـ ملاریا Chlorquine (دري ورځې) ۱۴ پاڼه وګورئ
۲ـ امیبي ابسې Metronidazole (۱۰ ورځې) ۱۱۷ پاڼه وګورئ
۳ـ محرقه Chloramphenicol (۲ اونۍ) ۱۲۹ پاڼه وګورئ

ناروغ د مشاهدې لاندې ونیسئ ترخو بنه شي ، لومړی ډوز د زرق له
لارې ورکړه ، ناروغ ته استراحت توصیه کړه او تقویوي تداوي

(مایعات ، ویتامین B ، استراحت) ورکړه .

شخه کېدنه (ناروغان ډېرښا جوړه ښکاري)

شخه کېدنه د هغې پردې چه دبطن د جوف د ننه یې پوښلی ده (پریتوان) التهاب دی (معمولا باکتریایي وي) ، دا یوه وخیمه علامه ده اوپه هـــر ناروغه کښې چه د کېډې درد لري باید وزنه غور وشي.

١- هر ناروغ چه د کېډې واز ، تروږ تپ لري او کېډه یې شخه شي !!!

٢- سورې شوې اپنډ سیټ او سورې شوې کولمې (محرقه ، دمعدې قرحه) د کېډې شخوالی پیدا کوي !!!

اعراض او علائم :

د کېډې د دیوال قرع کول ډېر شدید درد سبب کېږي .

د کېډې حساسیت (دجس کولو وخت کښې د کېډې د دیوال ځینې برخې کلکې او دردناکه وي په داسې حال کښې یې معاینه کړه چه ناروغ ساه نښاسي)

تبه ډېر ژر منځ ته راځي (د ۴۰ درجو سانتیګراد ځخه لوړه)

لومړی دردونه دقلنج په ډول وي چه ژر یا لږ وروسته پردوامدار درد باندې بدلېږي د وینې فشار ټیټ وي .

د زړه ضربان په یوه دقیقه کښې د (۱۱۰) ځخه ډېر وي او د ښاك نوري

نښې موجودې وي .

تداوي : حادبطن غوښې يې تداوي كړه لاندې وويني .

حادبطن Acute Abdoman :

حادبطن په عمومي ډول دجراحي عملياتو په مرسته تداوي کيږي. نوددې امله دناروغ وضع بنه وساتئ اوکه کېداى شي يوروغتون ته يئ واستوئ .

دبستر دناروغ غوندې يئ تداوي کړئ !

دحادبطن معمولي سببونه عبارت دي له :

۱- سوري شوى اپنډ سيټ .

۲- دمحرقې تبه چه دکولمو دسوري کېدوسره يوځاى وي .

۳- د معدې سورئ شوې قرحه .

۴- اميبي ابسې کالځ

اعراض اوعلائم : دګېډې درداوشخوالى + ټاك + کانګې + دمايعاتواومالګوبايلل ،اود ۴۰ درجو د سانتي ګراد څخه لوړه تبه.

تداوي :

۱- خوړل اوڅښل ورباندې بندکړئ ، اود ډيهايډريشن ددرجې سره سم د وريدله لارې مايعات ورکړئ .

۲- د پزې دلارې معدې ته ټيوپ تېرکړئ (۱۰۶۱) پاڼه وګورئ .

۳- Chloramphenicol زرقيات او لومړى ساحوي کتاب ۱۲ پاڼه وګورئ

۴- Ampicillin زرقیات لوموړی ساحوی کتاب ۹۰، پا نه
د تداوی موده : ناروغ ته ۲، ورځې ورو سته له هغه چه تبه
د ۳۸، درجوو سانتیګراد څخه ټیټه شي او کانګې هم نږدې ولاړې
وي د جامدو خوړو اجازت ورکړه . لږ ترلږه لس ورځې انتی بیوتیک
ورکړه .

یادونه : څخه کیږه معمولاً دداسې ناروغه پوه نبض ده چه جراحي
مداخلې ته اړتیا لري کوم چه پو ماهر ډاکتر (نه پارامیډیک) ځی
په یوړه غتون کښې سرته رسولاے شي . هڅه وکړئ چه تاسې ته نږدې
ډاکتر سره تماس ونیسی او یا ناروغ پاکستان ته ولیږه .

داسهالاتو ناروغي :

اسهال کید اے شي حاد (ساعتونه او ورځې دوام کوي) یا مزمن (اونۍ
او میاشتې دوام کوي) وي .

په حاد اسهال کښې معمولاً مرګ د Dehydration (دمایعاتو
او مالګو بایلل) څخه منځ ته راځي ، ددې حادثې دمخنیوی دپاره بایدد
O. R. S محلول چه لاندې تشریح کېږي ورکول شي .

دا مهمه ده چه مورا و پلار وپوهوی چه کوچنیانوته داسهال په
وخت کښې تې ورکول او نور خواړه جاري وساتي څکه چه ځینې

موږکانې او پلارونه په ناپوهۍ سره خپلو کوچنیانوته د اسهال په وخت کښې خواړه بندوي .

د اسهال معمولی سببونه :

۱- ویروسونه (د ټولو اسهالاتو په سلو کښې ۶۰ !!)
۲- باکتریا گانې (E-Coli . Salmonalla, Shegilla)
۳- پرازیتونه (امیبیا سز ، Giardia)
۴- کولیرا او محرقه چه د کلنیك له نظره مشخص دي . ۱۲۴ پاڼه وګورئ .

د ناروغ څخه د لاندې شیزونو په باره کښې پوښتنې وکړئ :

- د ناروغۍ موده
- د غائطه موادو مقدار ، د دفعات او قوام (کلکوالی ، نرموالی)
- د کانګو موده او د دفعات
- د آخرني ځل تشومتیازو وخت او د هغې رنګ .
- تبه او د هر ډول اختلاجاتو موجودیت
- د مائعاتو او خوړو ډول او مقدار چه د ناروغۍ په موده کښې خوړل شوي دي .

دا لاندې علامې ولټوئ :

- تبه ، په کوچنیانو کښې مقعدي تودوخه اندازه کړئ .
- که تنفس تېز او ژور وي Dehydration له امله دی .
- که تنفس تېز او سطحي وي د تنفسي جهاز د ناروغي (په خاص ډول سینه بغل) له امله دی .
- ملاریا ، د منځني غوږ التهاب ، د معدې قرحه ، سوء تغذي که موجود وي تداوي شي او د متوسط اسهال پسې مه ګرځه .
- د Dehydration درجه وټاکئ .

داوبو او مالګو بايلل Dehydration خفیف یا شدید ؟

اعراض او علائم :	خفیف ډیهایدریشن	شدید ډیهایدریشن
عمومي وضع :	تېز ، هوښیار د شاک نښې نه وي موجود	ډېر کمزوری او بېه نښې ځنبلای لاسونه او پښې یخې ، د خولې کې اوښتي (Cyanosis) وي (شاک)
د پوستکي ارتجاعیت :	که پوستکی کش شي د ۲ ثانیو څخه په لږ وخت کښې بېرته خپل ځای نیسي	که پوستکی کش شي د ۲ ثانیو څخه په ډېر وخت کښې بېرته خپل ځای نیسي .

ټخه استفاده وکړئ (په کوچنیانوکښې چه د ۸ کلنۍ ټخه کښته وي -
Erythromycine ، استعمال کړئ).

پرازیتي انتانات (ملاریا ، امیبیاسس ، اوچینجي) معمولاً مزمن او دوره ئي وي او دکم خولی بی اشتهائی ، دوزن بایللو او ستړتیا سبب کیږي.

په ناروغ کښې دسوء تغذي او ویټامینونو دکمبود علایم ولټول شي ، همېشه داسې ناروغانوته اوسپنه او ویټامین ورکړئ .

که امکان ولري ناروغ ته دپاکئ (حفظ الصحی) زده کړه ورکړئ (دتشناب اسانتیاوی اولاسونو ویځل)

تبه

د بدن طبیعي تودوخه : (تخرګ) = ۵ / ۳٦ - ۳۷ درجې د سانتی ګراد .

مقعدي تودوخه نیمه درجه د سانتیګراد دتخرګ د تودوخې لوړه ده!

په توده هوا کښې کیدای شي د بدن تودوخې نیمه درجه د سانتیګراد لوړه وي!

که چیرې ناروغ دتبې ټخه شکایت لري باید ولیدل شي . ناروغ ته وښائی چې څه ډول ترمامیتر استعمال کړئ او د ۵ دقیقو دپاره ئې باید په تخرګ کښې ونیسي . اکثره ناروغان چې د « شپې تبې » ټخه شکایت لري په حقیقت کښې هغوي ده ډېرو جاماوغوستو او کمپلوټخه ذکرمحه اوتبې حس کوي .

۱- متقطع تبه : (میکروبي تبه)

	خفیف دیهایدریشن	شدید دیهایدریشن
سترګې	لږې ننوتې وي (سترګې لمدې وي)	ننوتې او وچې وي (او ښکې نه وي موجودې)
راديال نبض	نورمال	ضعيفه او يا نه وي
خوله	شونډې او ژبه لمده وي	شونډې او ژبه وچه وي
تشې متيازې	نورمال - لږې شوې وي	د څو ساعتو د پاره نه وي

د دیهایدریشن مراقبت

د دیهایدریشن (د اوبو او مالګو د وباره پوره کول) هغه وخت کامیابه وي چې د دیهایدریشن اعراض او علائم بېرته د منځه ولاړ شي. د O.R.S محلول ورته پیل کړه که څه هم ناروغ کانګې کوي. کوچنیانو ته یوه کاشوغه په هره دقیقه کښې ورکړه. که د شاك نښې ولیدل شي او ناروغ د (۲) ساعتو وروسته بیا هم کانګې کوي، کیداه یئ پرسیدلې وي او ناروغ بې هوښه وي نو د ورید له لارې مایعات ورکړه

Ringer lactate غوره مایع ده. او یا د O.R.S محلول د معدوي ټیوپ له لارې ورکړه (که کیداه ډېره وپړسیږي نو بس یئ کړه)

خفيف ډيهايډريشن ۵۰ ملی لیتره د O.R.S دمحلول په هرکیلوګرام
د بدن د وزن.
(د عمرله مخې د بدن دوزن د تاکلو د پاره جدول
وګورئ)
شدید ډیهایډریشن ۱۰۰ ملی لیتره د O.R.S د محلول په هرکیلوګرام
وزن د بدن
یا ۷۰ ملی لیتره Ringer Lactate محلول د ورید
له لارې په هرکیلوګرام وزن د بدن ورکړئ
د تداوی موده : ٦ ساعته ، ترهغوچه د ډيهايډريشن اعراض
او علایم له منځه ولاړ شي - نو بیا ځینې مراقبتی تداوي
جاري وساتئ .
یادونه : د سترګو شاوخواته پړسوب ، بدن ته د ډېرو اوبو د ننوتلو یوه نښه
ده (په خاص ډول کوچنیانو کښې) ، د O.R.S ورکول بند کړئ ،
یواځې هغه وخت دوام ورکړئ که اسهال بیا پیل شي .
مراقبت : کله چه د ډيهايډريشن تداوي د بدن بایللي مالګې او اوبه پوره
کړي باید مراقبتي تداوي د راتلونکي ضایعاتو مخه ونیسي (د بدن د
اوبراخیستلو او ضایعاتو اندازه وټاکئ)

د ۵ کلو څخه واړه کوچنیان

۱- دتي ورکولو ته دوام ورکړه یا دغه لاندې څیزونه ورکړه .

۲- شیدې (یوه برخه اوبه دیوې برخې شیدوسره گډ کړه) یا

۳- چاې (په هره پیاله کښې د نیمې کاشوغې څخه ډېره بوره مه ورکوه)

اوهره ورځ ۱۰۰ ملی لیتره په هرکیلوګرام د بدن وزن د O.R.S محلول ورکړه ترڅو اسهال ودریږي .

لویان او د ۵ کلنی څخه غټ کوچنیان

تنده ډېره بنه مرسته کوي . ناروغان باید د O.R.S محلول او همدارنګه اوبه اوچای ترڅو غواړي وڅښي .

د تداوی موده : ترڅو پورې چه داسهال ناروغي دوام کوي .

یادونه : په عمومي ډول د هغه مایعاتو چه ناروغ ته ورکول کېږي د ۳ برخو څخه ۲ برخې د O.R.S محلول او یوه برخه یې اوبه اوچای وي.

ټول ناروغان باید عادي خواړه وخوري ، لوږه تېره نکړي ! ، که چېرې د دیهاید ریشن اعراض او علائم بیا پیدا شي او یا وخیم شي نودیهایدریشن غونډې یې بیا تداوی کړه .

انتی بیوتیکونه او د پرازیتو ضد دواګانې

ټولو هغه ناروغانو چه اسهال او د ۳۸.۰۵ درجو د سانتیګراد څخه لوړه تبه لري یا د شاك اعراض او علائم لري لاندې دواګانې ورکړې .

۱- Chloroquine (ملاریا)

۲- Metronidazole (امیبیاسز)

۳- Cotrimoxazole (Salmonella ، Shegella

یا Chloramphenicol ، Tetracycline یا Ampicillin)

ټولو هغه ناروغانو چه وینه لرونکی اسهال لري لاندې دواګانې ورکړې .

۱- Metronidazole (امیبیاسز)

۲- Cotrimoxazole (Salmonella ، Shigella

یا Chloramphenicol . Tetracycline یا Ampicillin)

ټولو هغه ناروغانو چه پخپله تاریخچه کښې د اسهال د پرله پسې ... څخه شکایت کوي لاندې دواګانې ورکړې .

۱- Metronidazole او

۲- Gonapan (امیبیاسز)

که کیدای شي لومړی پوز د زرق له لارې ورکړه او بیا وروسته له هغه تابلېتونه ورکړه . د مقدار دپاره لومړی ساحوي کتاب وګوره .

نورې داسهال ضد دواګانې

د Kaolin Pectin شربت ، ګونا پاف تابلیت ، Gonapan یا Streptomycin باید په هیڅ ډول داسهال په تداوۍ کښې استعمال نشي . په دواګانو باندې تبصره په لومړي ساحوي کتاب کښې وګورئ .

دسپازم ضد دواګانې

Hyoscine ، metimazole دیو ډوز تداوي په هو ډول که ناروغ ډېر شدید دکېدې قلنج لري ورکولی شو .

د ۸ کلنۍ څخه وړو کوچنیانو اوهغه ناروغانو ته چه تبه لري باید ور کړی شي ، که کانګي کوي ورئې کړه .

تبه

مقعدي تودوخه وګورئ . (ټولو کوچنیانو او غټانو کښې چه د شاك علامې ولري) اسپرین یا پراستامول ورکړه په ناروغ کښې تنفسي انتان ، دمعني غوزالتهاب مردارداڼې ، ملاریا اوداسې نورې ولټوئ ، په عادي توګه یې تداوي کړه .

کولیرا

اعراض او علائم : — دډېر شدید اومکرر اسهال یو ناڅاپي حمله

- په یو ساعت کښې د یو لیتر پورې داوبو بایلل !!!
- د وریجو داوبو غوندې غایطه مواد (غایطه مواد خپل رنګ او بوی دلاسه ورکوي)
- دګیډې قلنجي یا دوامدار درد نه وي موجود .
- کانګې کېدای شي ژر پیل شي .
- ډېر ژر دیهایدریشن او شاك منځ ته راځي .
- تبه نه وي موجود .

تداوی :

١- داوبو او مالګو د ضایعاتو پوره کول ترهغو پورې چه اسهال دوام لري .

(١٢٠ پاڼه وګورئ)

٢- کیدای شي دعادي اسهال په نسبت ډېرو زیاتو مایعاتو ته اړتیا ولري (د ٨ لیترو څخه زیات دځوانانو دپاره)

٣- تیترا سکلین یا کلورامفینکول یا کوترای موکسازول ناروغ ته ورکړل شي .

د تداوی موده : معمولاً ٤ ورځې تداوي بس ده .

یادونه : د ناروغ خپلو ، خپلوانو او هغو واړو چه خپل لاسونه په غورسره

وونځی اوناروغ باید په جدا لوښوکښې خواړه وخوري او جدا ځای دحاجت رفع کولو دپاره ولري .

محـــرقه (ترتکه) - Typhoid Fever

اعراض او علایم : - سردردی ، دپزې وینې کیدل ، ذکیډې درد اوپړسوب .

- د زینې دپاټکوغوندې دتبې لوړیدل د ۲-۳ ورځو په موده کښې .

- تبـه د ۳۹.۵ - ۴۱ درجود سانتیګراد په منـځ کښې ثابته وي .

- کله کله لړزه هم وي ، ناروغ لږخولې کیږی که څه هم تبـه لوړه وي .

- د زړه ضربان ورو وي (دلوړوتبو په پرتله)

- طحال غټ اودردناك وي ، کیداے شي ځیګرهم غټ اودردناك وي .

- اسهال ، قبضیت ، کانګې اوزړه بدوالی کله کله لیدل کیږي .

- جلدی اندفاعات (ګلابی رنګه ټکي) کیدلے شي په

کېږه ، د سینې په لاندینۍ برخه اوښاه باندې راوخېژي .

تداوي : ۱- کلورامفنیکول یا امپسلین یا کوټرای موکسازول
۲- حاد بطن (دکولمو سوري کېدل) کېدای شي منځ ته راشي بیا ئې نو د حاد بطن غوندې تداوي کړئ .
(۱۱۳) پاڼه وګورئ .

د تداوي موده : په وخیمو حالاتو کښې : ۴ اونۍ (د ۲ اونیو څخه وروسته نیم دوز ته دوام ورکړئ)
په متوسطه حالاتو کښې ۲ اونۍ

دمعدې التهاب او قرحه :

د معدې د مخاطي غشاء التهاب چه کېدای شي قرحات هم ولري دمعدې د تېزابو د ډېروالي (اضطراب) یا دچینجودانتان له امله منځ ته راځي .

اعراض او علایم : د زړه سوځېدل او د سینې په لاندینۍ برخه کښې درد یا د کېډې په پورتنۍ برخه کښې د وامداره درد چه د خوړو سره اړه لري (ځي راځي)
کم خولي کېدای شي موجوده وي .

تداوي : ۱- انتي اسید (د تېزابو ضد) لومړۍ ساحوي کتاب ۶۹ پاڼه
۲- Mebendazole لومړۍ ساحوي کتاب ۲۶ پاڼه

۳- ناروغ ویوهوی چه ژر ژر (۴-۶ ځلې) خواړه وخوري،
خو هرځل باید لږ خواړه وخوري.

۴- که کم خولی موجوده وي یوازې هغه وخت چه درد
له منځه لاړ شي تداوي یې کېږي.

۵- ناروغ ته ووایئ چه:

- اسپرین یا د درد ضد نورې ګولۍ ونه خوري.

- تېنګ تور چای ونه څښي، سره کړي خواړه او داسې نور چه
درد پیدا کوي ونه خوري.

- سګرټ ونه څکوي.

دغابن التهاب

اعراض او علایم: - دغوږ درد یا دخولې، سر یا دغابن درد.

- داخته برخې حبس ګول یا قرع ګول کیدای شي دردناکه وي.

- کیدای شي ابسی ولیدل شي، کیدای شي تبه هم ولري.

تداوي:

۱- غابن په هغه وخت کښې چه منتن وي ونه باسئ!

۲- اسپرین یا پراستامول (په پیروانیو وختو کښې کیدای شي
Temgesic یا نوالجین ته اړتیا پیښه شي.

۳- Phenoxymethyl Penicillin یا Tetracycline ورکړل شي

۴- که ابسې موجودې وي شیرې اوتشې يې کړئ.

دخولې پخېدل- Thrush (Moniliasis)

اعراض او علایم: په خوله کښې د پېروې غوندې سپينې برخې، که وکړول شي پرځای يې خامې او وینې کوونکې سطحې پاتې کېږي.

- دخولې په کوچنو کښې ټپونه (درزونه)
- اکثره د (۵) کالو څخه وړو کوچنیانو کښې منځ ته راځي.
- د ويټامينو د لزوالی او سوء تغذي سره يوځای وي.

تداوي: ۱- نستاتين او يا جنشن ويولت موضعي ډول تطبيق شي.

۲- دخولې وينځل په هايدروجن پراکسايډ باندې په ورځ کښې ۶ ځلې.

(يوه کاشوغه هايدروجن پراکسايډ په يو ګيلاس اوبو کښې)

۳- که کم خولې موجوده وي تداوي يې کړئ.

۴- ټول انتي بيوتيکونه بند کړئ، مګر چه ډېر زيات اړتيا ورته وي !!!

دتداوي موده: ۳ ورځې، که د ۳ ورځو وروسته بيا هم اندفاعات موجود وي، دکور ټول کوچنيان تداوي کړئ

دیوې مزمنې او شدیدې ناروغۍ عرض دی!

تبه په حملوي ډول لوړېږي او هره ورځ طبیعي تودوخې درجې ته رابښکته کیږي.

احتمالي تشخیص: میلیري توبرکلوز، د بډوډو وابسې، دځیګر ابسې دهډوکو التهاب (Osteomyelitis)، حاد بطن د پرتیونیت سره یوځای.

۲- دوامداره تغیرکوونکې تبه:

دا تبه زیاد تره لیدل کیږي.

تبه هره ورځ لږ څه کښته کیږي مګر طبیعي تودوخې ته نه رسیږي.

احتمالي تشخیص: اکثره ویروسي انتانات، د غوږ پزې او ستوني تنفسي، معدې معایئ او بولي تناسلي جهازونو باکتریائي انتانات.

۳- دوامداره (یونواخته) تبه:

دوامداره تبه یوه عاجله واقعه ده. تبه په شپه او ورځ کښې لوړه پاتې کیږي. د بدن د مایعاتو بایللو شدید خطر شته دي. ناروغ ته O.R.S او یا د ورید له لارې مایعات ورکړئ.

احتمالي تشخیص: دمحرقې تبه، شدید میکروبي حالتونه چه د خطرناکو پېښو څخه منځ ته راځي.

۴- نوبتي (وقفوي) تبه: نوبتي تبه د یو پرازیتي ناروغۍ عرض دی د تبې حمله چه د لږ وخت د پاره دوام کوي دیوې او یا څو ورځو وقفې څخه وروسته منځ ته راځي.

ترخو دانتان دبیا پیدا کیږو مخنیوی وشي .

<u>Vincents Angina</u>

اعراض او علایم : ـ د خولې په هره برخه کښې قرحې (په شمول
د ستوني ، د ستوني غدواتو ، وریو ، شونډو)
ـ تبه معمولاً د ۳۸ درجو د سانتي ګراد څخه لږه وي .

تداوي Erythromycin او Phenoxy methyl Penicillin دې ورکړل شي .
۲- په ورځ کښې (۶) ځلې په هایدروجن پراکسایډ باندې
د خولې ــ وینځل .
(یوه کاشوغه هایدروجن پراکسایډ په یو ګیلاس اوبو کښې)
۳- اسپرین یا پرا ستامول ورکړل شي .

د تداوي موده : ۱۰ ورځې

اتمه برخه .

د بولي تناسلي جهاز ناروغۍ

لاندې پوښتنې باید وشي :

۱- آیا تبه لري ؟

۲- آیا په تشو کښې درد لري ؟

۳- دا ډول درد دې مخکې درلوده ؟

۴- ایا د تشو متیازو په وخت کښې درد لري ؟

۵- ایا په تناسلی ساحه کښې خارښ لري ؟

٦- ایا د مهبل او یا تذییب څخه افرازات خارجیږي ؟

معاینات :

۱- تودوخه وتاکئ (ترمامیتری)

۲- د پښتورګو په ساحه کښې په سوک یوه ضربه ورکړئ او وګورئ که ناروغ درد حس کوي !

۳- د ګېډې لاندینۍ برخه جس کړئ (مثانه) که درد موجود وي .

۴- تناسلي ساحه ، د ټپونو ، پړسوب یا پرازیتو له خاطره معاینه کړئ (سپړی)

۱- که ناروغ د پښتورګو قلنج (Renal Colic) او تبه ولري

- د پښتورګو منتن شوو ډبرو غوندې لې تداوي کړئ
(۱۳۳) پاڼه وګورئ
تبه ونه لري - د پښتورګو دډبرو غوندې ئې تداوي کړئ
(۱۳۳) پاڼه وګورئ
۲- که ناروغ د تشو متیازو وخت کښې درد او سوزش + تبه ولري او درد ګردې قلنج نه وي موجود
- د مثانې دالتهاب غوندې ئې تداوي کړئ .
۳- که د ناروغ د تناسلي اعضاوو څخه افرازات راځي او کېداے شي خارښ ولري
- د مهبل دالتهاب ، او د Balamitis غوندې ئې تداوي کړئ .
۴- هغه ښځې چه دوه اونۍ وروسته د زېږولې څخه تبه او ډکېډې درد لري
- نفاسي عفونت غوندې ئې تداوي کړئ . (۱۳۸) پاڼه وګورئ

د پښتورګو ډبرې ، د پښتورګو منتن شوې ډبرې

د پښتورګو ډبرې معمولاً اعراض نه ورکوي . کله کله دا ډبرې بې ځایه کېږي او د متیازو جریان بندوي کوم چه د قلنجي (Spasm) درد د سبب کېږي . درد معمولاً په تشو کښې حس کېږي خو کېداے شي لاندې

تناسلي اعضاووته خپورشي - د تشو قرع کول د شد يد دردسبب کېږي (کله چه دا کارکوئ د ناروغ مخ ته وګورئ) د ډکېدو حبس کول معمولاً د درد سبب نه کېږي . (همدا راز د ډکېدو درد ۱۰۸ پاڼه وګورئ)

اعراض او علائم : قلنج ډوله درد چه په تشوکښې وي یا لاندې تناسلي اعضاووته خپرېږي .

د زړه بدوالی او کانګې معمولاً موجودې وي .

د تبې موجودیت ، باکتریائي انتان ښائي چه

داسې واقعاتوکښې انتی بیوتیک علاوه کړئ تشې میتیازې

کېدای شي سرې بخوني وي .

تداوي : ۱- د سپازم ضد دوا چه یوې د درد ضد دوا

سره یوځای وي ورکول شي .

(هیوسین + میتامیزول ، لومړي ساحوي کتاب (۷۲) پاڼه وګورئ)

کولای شئ دواړه مواد جدا جدا ورکړئ . که ناروغ کانګې

کوي د ورید له لارې زرق کړئ کنه نو تابلیتونه کفایت

کوي ناروغ ته د کور دپاره یوڅه تابلیتونه ورکړئ که په راتلونکې

کښې د قلنج حمله راشي .

۲- ناروغ ته ووایئ چه لږ ترلږه هره ورځ (۲) لیتره مایعات

وڅښي . که ناروغ د بدن اوبه او مالګې ضایع کړې وي (شدیدې

او اوزدې مودې دپاره کانګې) ورته د وريد له لارې مايعات او د سپازم ضد دوا ورکړئ .

۳- که تبه موجوده وي ، کوترايے موکسازول يا امپسلين ورکړئ . که شديدې کانګې موجودې وي نو دامپسلين زرقيات بانديې پيل او بيا کپسولونوته دوام ورکړئ . کنه نو کوتراي موکسازول يې غوره دواده . لومړي ساحوي کتاب ۹ - ۱۳ پاڼې وګورئ .

۴- دخوړو مشوره : ناروغ ته داهدايت ورکړئ چه هرڅه خوړے شي اولږ ترلږه هره ورځ بايد (۲) ليتره مايعات وڅښي !

د تداوی موده : د سپازم اودرد ضد دوا کاني : ترهغو چه دپښتورګي قلنج موجود وي ، معمولاً ۲-۳ ورځې

انتي بيوتيکونه : ۱۰ ورځې

دمثانې او پروستات التهاب :

په مثانې کښې دمتيازو باکترياڼي انتان دپښتورګو دقلنج سبب نه ګرځي. درد ډير دوامداره او دکيلهې په لاندينۍ برخه کښې ځاى نيسي اومتيازې ژر ژر راځې اودمتيازوکولو په وخت کښې درد موجود وي .

دمثانې التهاب (Cystitis) په ښځوکښے نظرنارينه ته ډير عموميت لري . په نارينه ووکښې دتشو متيازو په وخت کښې د رد او

سوزش د پروستات دالتهاب له امله منځ ته راځي ، که څه هم تداوي ېئ یوشان ده - که تبه او لړزه موجوده وي د پښتورګو د منتن شوو ډېرو غوندې ېئ تداوي کړئ !

اعراض او علائم: ژر ژر متیازې کول او د متیازو کولو په وخت کښې درد اویا سوزش .

تشې متیازې کېدلے شي سرې اویا ژېړې وي . د ګېډې لاندینۍ برخې حبس کول دردناك وي .

تداوي: کوترای موکسازول یا امپسلین

که یوه ښځه د لومړي ځل لپاره د مثانې په التهاب اخته شوې وي ، د دوا ټول ورځنۍ ډوز په یو ځل دیوې ورځې دپاره ورکړئ .

د مکرر انتان په صورت کښې (ښځو کښې) او د نارینه وو ټول انتانات د ۱۰ ، ورځو د پاره تداوي کړئ . د لومړي ساحوي کتاب د ۹ - ۱۳ پاڼې وګورئ)

۲- که نارو غ ډېر زیات وختونه د مثانې دالتهاب تکلیف پیدا کوي (په خاص ډول هغه ښځې چه کوچنیان لري) نایتروفورانتوین هر دوه میاشتې وروسته د ۲۰ ، اونیو د پاره ورکړئ .

لومړی ساحوی کتاب (۱۵) پاڼه وګورئ

د تداوی موده : نظر تداوی ته چه پاس ذکر شوه .

د مهبل او دهغې دغدواتو التهاب :

دتناسلي غړو پرازیتی انتان د خارښ او د متیازو کولو په وخت کښې د درد او سوزش سبب کېږي په خاص ډول په ښځو کښې . دجنسي مقاربت له لارې خپرېږي نوځکه دا ضروري ده چه ښځه او مېړه دواړه په یووخت تداوي شي .

اعراض او علائم : په ښځو کښې دخارښ او تشومتیازو په وخت کښې د درد او سوزش مکرر حملات دتشومتیازو دفعات دعادي حالت څخه ډېرنه وي .

سپین رنګه افرازات (کاندیدیاسز = مونیلیاسز) یا ژېړ رنګه افرازات (تریکوموناسز)

تداوي : ۱- میترونیدازول (۲۵۰) ملی ګرامه ۸ تابلېټه په یو ځل مېړه او ښځې ته ورکړئ .

۲- که دا نتیجه ورنه کړي نونیستاتین ملهم یا د جنشن ویولت محلول ورکړئ .

د تداوی موده : میترونیدازول : یواځي یوه ورځ

نیستاتین ، جنشن ویولت : ۷ - ۱۰ ورځې

نفاسی عفونتونه :

کله کله ښځې د زېږولو څخه وروسته د څو ورځو د پاره وینه ورکوي . چه معمولاً دیوې اوږدې زېږونې او د رحم د نا مکمل تقلص څخه منځ ته راځي . د پلاسنتا پاتې ټوټې منتن کېږي او ښځې ته تبه ، کمخوني ، شاک او د مهبل وینه پیدا کېږي . کله کله دیو حاد بطن په ډول ښکاره کېږي .

اعراض او علایم : په تېره هفته کښې د زېږونې تاریخچه .
تبه ، د مهبل څخه د وینې راتلل ، د ګېډې په لاندینه برخه کښې درد (د وامداره وي نه د قلنج په ډول) او د شاک ، ډول ډول درجې (د وینې حجم لږیږي)

تداوي : ۱- شاک لکه چه ښودل شویدی تداوي کړئ .
(د شاک تداوي په دریم ساحوي کتاب کښې وګورئ)

۲- بهتره تداوي جراحي ده چه په یو مناسب روغتون کښې کېداے شي چون هغه ښځې چه دا تکلیف لري د مړګ د خطر سره مخامخ دي نو څه وکړئ چه مېره یوه کړه چه ښځه یو روغتون ته یوسئ . که نه نو ناروغ ته دا لاندې دوا ګانې ورکړه .

۳- فوراً ورته میترجین زرق کړئ او بیا ورته تابلیټونه پیل کړئ .
لومړی ساحوي کتاب (۷۹) پاڼه وګورئ
۴- دکلورامفنیکول یا امپسلین زرقیات
لومړی ساحوي کتاب (۹-۱۲) پاڼې وګورئ
۵- اوسپنه (فیرس سلفات) لومړی ساحوي کتاب (۸۶) پاڼه وګورئ

د تداوی موده : د میترجین زرق : یواځې یو زرق
د میترجین تابلیټونه : یوه اونۍ .
د انتی بیوتیک زرقیات : ۱-۲ ورځې یا تر هغو چې تبه د
۳۹ درجو د سانتیګراد څخه ټیټه شي .
د انتی بیوتیک تابلیټونه : ۲ اونۍ .
د اوسپنې تابلیټونه : درې میاشتې .

احتمالي تشخيص : ملاريا (په استثناء دخبیثی ملاریا چه د متقطع تبې سره یوځای وي) پرازیتي انتانات لکه د سینه بغل ځینې ډولونه .

نوټ : که چیرې ناروغ د سږو دالتهاب سره ، + د بندونو دردا ونوبتي تبه ولري د (Tetracyclina) کپسولونو څخه ددوه اونیو لپاره کار واخلئ .

تداوي :

۱- اسپرین یا پراستامول ورکړئ (هڅه وکړئ چه تبه د ۳۸/۵ درجو سانتیګراد څخه کښته وساتئ .) لومړی ساحوی کتاب ۵۱ پاڼه .

۲- ټول هغه ناروغان چه تبه لري باید کلوروکین واخلي . لومړے ساحوي کتاب ۲۱ - ۲۲ پاڼې .

۳- دا ختلاجاتو په وخت کښې (Diazepam) ورکړئ . لومړی ساحوي کتاب ۷۸ پاڼه .

او تداوي لکه د سحایا التهاب (Meningitis) غونډې اجرا شي ۲۵.... پاڼه وګورئ .

۴- اصلي ناروغی تداوي کړئ (خصوصي برخې وګورئ)

۵- که چیرې اصلي عامل پیدا نه شونو د ناروغ تبه لکه د نامعلومې تبې غونډې تداوي کړئ .

۱۴.... پاڼه وګورئ

نهمه برخه

د تغذيئ (خوړلې) اختلاطات

صفحه

لاندې پوښتنې باید وشي :

۱- تاسې څه خوړئ اوکوم خواړه پیدا کېدای شي ؟

۲- آیا تاسې کله چې کوچنی مونا رو غه وي وربانديې خواړه بندوئ ؟

۳- آیا کوچنی یا تې خوړه په خوړلواو څښلو کښې ډېرکمزوری دی ؟

۴- آیا ناروغ په وروستی وختو کښې ډېرنا جوړه دی ؟ که داسې وي نو څرګند وکړئ چې اصلي ناروغي ویېژنئ .

۵- آیا خوله دې خوږېږي او دا چې دخولې کونجونه ژر ژر لګېږي ؟

۶- آیا دپوستکي تکلیفونه لري ؟

معاینات :

۱- کمخونې وپلټئ .

۲- د بدن پړسوب وپلټئ (داوبو غونډېدل)

۳- دپوستکي هغه برخې چې لمرته ښکاره وي دا ند فاعاتوله خاطره معاینه کړئ .

۴- سترګې د ویټامین A دلزوالې دخاطره معاینه کړئ ، د سترګو

وچوالی او د Bitot تکي) !

۵ - کوچنی یاتي خوږه معاینه کړئ چه د عمر په پرتله وړوکی دی !

٦ - دکوچنی یاتی خوږه عمومي وضع یا فعالیت (دخوب ورکولوقابلیت) معاینه کړئ !

۷ - که کیدلے شي د مټ غټوالی اندازه کړئ .

تغذیه (خوراك)

تغذیه عبارت د پوره او ښه خوړو د خوړلو څخه دی ددې دپاره چه روده وکړو او ښه روغ رمټ یاتي شو .

باید دالاندې دوه اجزاء ولري :

انرجي ورکوونکي خواړه : بوره ، غوړي او پروتین

ترمیم کوونکي او د بدن ساتونکي خواړه : ویټامینونه اومعدني مواد .

دتي پورې کوچني تغذیه :

د مورشیدې دتي پورې کوچني دپاره بهترخواړه دي - دمور شیدې دانتاناتو او اسهال څخه مخنیوی کوي تي ورکولوته باید د ۲ ، کلنه پورې دوام ورکول شي .

د ۶ ، میاشتني څخه وروسته د مورشیدې دکوچنیانو دپاره کفایت نکوي .

دمورډ شيدو سره سره بايد هغوی ته حلوا ، دمیوواوبه ، هګۍ، دغوښې اوبه (چرګ ياکبان) ، پلی ، سابه او پتاټې ورکړئ .

لومړی ورځه (٢) کاشوګنې خوړو باندې پيل وکړئ او بيا ورځه وروورو ډېروی . بايد هغوی ته تېز خواړه لکه مرچک او هغه خواړه چې کلك يو ټکی ولري ورنه کړای شي . بايد د ټولو ناروغيو او اسهال په وخت کښې کوچني ته تی ورکول اونور خواړه بند نه کړئ هغه کوچنيان چه عمر يې د (٢) کالو څخه لږ وي ډېرپه چټکتيا سره وده کوي دوي بايد هغه خواړه وخوري چه :

وده په مخ بوزي

عضلات او هډوکي جوړکړي .

که يوه مورخپل کوچني ته تی نشي ورکولی (يوره شيدې ونه لري) ورته ووايئ چه ژر ژر او ډېرخواړه اوڅښاك وکړي . که داخبره کټه ونه کړي نوبيا ورته ووايئ چه د څارويو د شيدو يوه برخه ديوې برخې او بوسره ګډه او کوچني ته يې ورکړئ .

(د څارويو شيدې دا نتا نا تو او اسهال مخه نه نيسي)

دخوړو ډولونه	دخوړو تاثیرات	انرجي ورکوونکي خواړه
ډوډۍ	قوّت ورکوي	
ټول حبوبات	دورځني کار او فعالیت دپاره	
(غنم، وریجې، وربشې، جوار، جودر)		
پتاټې - جوار	دسترتیا	
بوره، شیریني، ممیز	مخنیوی کوي	
دځاریو، مرغانو، یا کبانو غوښې		
(پسه، اوزه، چرګ، کب، ځیګر	بدن او عضلات قوي ساتي	
(غوا، اوښ)	عضلات جوړوي	
شیدې او نور لبنیات	وده پرمخ بیایي په:	حفاظتي خواړه
پیروی، چکه	کوچنیانو او تي خورو کښې	
قروت، پنیر	امید وارې میندې	
شرومبې، ماسته، اوچې شیدې	شیدې ورکوونکې میندې	
دشنو پاڼو سابه		
(پالک، تراتیزک، چغندر، شینکۍ)	وده پرمخ بیایي او بدن د ناروغیو څخه وقایه او ساتي.	
او رنګه میوې او سابه		
(ټولې تازه او خامې میوې او بې پاڼو سابه)		

سوءِ تغذي (Malnutrition)

که یوه کوچني ته مناسبه خواړه په پوره اندازه ونه رسېږي ، هغه به په مناسب ډول وده ونکړي او ناروغه به شي .

ددې دپاره چه بیا صحت مند شي باید بنه خواړه وخوري .

مزمن امیبیا سز او د چینجو انتان سوء تغذي منځ ته راوړے شي .

په سوء تغذي اخته کوچنیان ډېر په آسانۍ او ژر ژر ناروغه کېږي .

په سوء تغذي اخته کوچنیان اکثره وخت د لږ وخیمو ناروغیو څخه مري .

په سوء تغذي اخته کوچنیان ډېر ورو ورو د ناروغیو څخه کېږي .

په سوء تغذي اخته کوچنیان کېدائے شي د همېشه دپاره معیوب شي .

(ړند بدل ، دماغي نقصان ، د هډوکي ناروغۍ)

هغه ناروغۍ چه په سوء تغذي ختمېږي کولاے شو په لاندې ډول وویشو:

١- هغه ناروغۍ چه د انرجي لرونکي خوړو دلږوالي څخه منځ ته راځي .

٢- هغه ناروغۍ چه د بدن جوړونکي او حفاظتي خوړو دلږوالي څخه منځ ته راځي .

١- هغه ناروغۍ چه دانرجي لرونکي خوړو دلږوالي څخه منځ ته راځي .

مراسموس - کوا شیورکور (Marasmus ، Kwashiorkor)

مراسموس او کوا شیورکور دواړه د خوراکي موادو دلږوالي د اعراضو د مجموعې

ځخه عبارت دی .که څه هـــم ډېر منځګوره واقعات شته کوم چه په اسانۍ سره د مراسموس یا کور شیورکور د ردیف لاندې نشي راوړل کېدای

په دې ناروغیو اخته کوچنیان اکثره وختونو کښې ناروغه (په خاص ډول اسهال) ، ډېر کمزوری اوځه نشي خوړلی . د عامیانه عقیدو له امله چه ناروغ کوچنیان باید نه څه وخوري او نه څه وڅښي ورباندې خواړه بندوي نوځکه کوچنیان د جوړېدو مجال نه موجي او مړه کېږي .

مرسموس: په عمومي ډول دانرجۍ (کالوري) دلږوالي داعراضو مجموعه ده چه د بورې ، شحم او پروتینو د مشترك لږوالي ځخه منځ ته راځي او د ودې د دودرېدو سبب کېږي (علامې یې وګوری) د مختلفو ډولو ویټامینونو لږوالی هـــم ورسره یوځای وي .اکثره اخته کوچنیان د (۳) کالوځخه او په دوي کښې بیا په ډېر شمېر د (۱۲) میاشتوځخه واړه وي .

کواشیورکور: د ښه کیفیت لرونکي پروتیني خوړو دلږوالي داعراضو مجموعه ده . د بورې ورکول د کورشیورکور مخنیوی نشي کولای ځکه چه بدن بوره په پروټین نشي بدلولای . اکثره اخته کوچنیان د (۳) کالو ځخه او په دوي کښې بیا په ډېر شمېر د (۱۲) ، میاشتو ځخه واړه وي .

د مراسموس علامې

معمولاً چپ وي
ډېر ډنګر (پوستکی او هډوکی) وي
عضلات او به شوې وي
ډېر رنګ الوتی وي
سر ډېر غټ ښکاري
دمخ څېره د زړو غوندې ښکاري
ژر خفه کېږي
اکثره وخت وکښې او به ضايع کړې وي،
اکثره کم خونه وي
اکثره خوارړه نه خوري .

د کورشيور کور علامې

تل ژاړي
وزن نه وي
خېټه پړسېدلې وي
بارخوګان ډېر پړسېدلي وي
د پوستکي اندفاعات ، پوستکی تفلس کوي .

پښې او لینګی پړسیدلي وي .

معاینه : په خپله کوټه د ناروغ د بجلك په برخه کښې د ۲-۳ ثانیو دپاره فشار ورکړئ که ستاسې د ګوتې پورته کولو نه وروسته هغه ځای ژور پاتې شي نو پړسوب (اذیما) شته . او په څومره کښې پوښتنه وکړئ چه بښکړي تنګ شوي ندي ؟

یادونه : یو کوچنی چه د کورشیورکور له امله اذیما لري کیدای شي د چاغوالي سره اشتباه شي دمته اندازه هم دمته د پړسوب (اذیما) له امله خطا ویستونکې ده .

د پوستکي بدلونونه د مراسموس - کورشیورکور له امله د پوستکي توریدل دي چه د سپوغزو ، ځنګلو ، زنګنو ، د ورنو په باندینی برخو او د تنې په برخه کښې وي (د ویټامین B دلزوالي او پلکرا پر خلاف په کوم کښې چه د بدن لوڅې برخې اخته کیږي)

تداوی: مرسموس او کورشیورکور

۱- که کوچنی ډیر کمزوری او څه خوړلی نشي د معدوي ټیوب له لارې ورته خواړه ورکړئ .

د ټیوب د تویستلو تخنیك په (۱۰۶) پاڼه کښې وګورئ

۲- خواړه باید د شیدو (اونورولبنیاتو) او د غارویو پروټین (غوښه ، ځیګر چرګ او هګیو) مخلوط وي . یا ۳- که کوچنی د بدن او به او مالګې بایللی

وي يا اسهال لري د O · R · S په مرسته يې تداوي کړئ .

۴- کوچنی مه وږی کوئ . پاس ذکر شوي خواړه ورکړئ .

داسهال دمراقبت دپاره (۱۱۷) پاڼه وګورئ

۵- ملتی ویتامین (یا ویتامین B) اواوسپنه

د لومړي ساحوي کتاب ۸۲ - ۸٦ پاڼې وګورئ

٦- دملاریا تداوي وکړئ (کلوروکین)

دلومړي ساحوي کتاب ۲۱ پاڼه وګورئ

۷- وروسته له هغه چه اسهال، ودریده اوکوچنی په خپله خواړه خوړلی شي دلاندې ناروغیو تداوي وکړئ .

چنګکي چینجي ، مبندازول - لومړي ساحوي کتاب (۲٦) پاڼه وګورئ

امیبیا سز ، مترو نیدازول - لومړي ساحوي کتاب (۲۵) پاڼه وګورئ

۲- هغه ناروغۍ چه دترمیمي او حفاظتي خوړو دلږوالي څخه منځ ته راځي .

ویتامینونه : د پوستکي ، هډوکو ، سترګو ، ویښتانو ، او دماغ د نورمال پرمختګ اووظیفې دپاره ضروري دي .

دخوړو د برجوشول د ویتامینو دتخریب کیدو سبب کیږي . تازه میوې ، سابه ، اوتازه شیدې د ویتامینو ښه منبع ګڼل کیږي . تر برې میوې اوسابه

نامعلومه تبه :

۱- ټول نارو‌غان چه تبه لري باید (، واخلي . (ملاریا) لومړی ساحوی کتاب ۲۱ پاڼه

۲- ټول هغه ناروغان چه د ۴۰ درجود سانتیګراد څخه لوړه تبه لري باید لاندې دواګاني واخلي :

کلوروکین (ملاریا) لومړی ساحوی کتاب ۲۱ پاڼه

کلورامفینکول او میترونیدازول لومړی ساحوی کتاب ۱۲ پاڼه

۳- ټول هغه ناروغان چه تبه او اختلاجات لري باید دالاندې دواګاني واخلي .

کلوروکین (ملاریا) لومړی ساحوی کتاب ۲۱ پاڼه

کلورامفنیکول او لومړی ساحوی کتاب ۱۲ پاڼه

امپنسلین لومړی ساحوی کتاب ۹ پاڼه

دیکسامیتازون (دماغي پړسوب) لومړی ساحوی کتاب ۶۲ پاڼه

دیازیپام (اختلاجات) لومړی ساحوی کتاب ۷۸ پاڼه

ملاریا :

ملاریا یوه حاده اویا مزمنه پرازیتی ناروغي ده ، چه کله کله د خطرناکو اختلاجاتو لکه دماغی ملاریا سره یوځای وي .

دا ناروغی دمنتن ماشو د ښچلوپه واسطه سرایت کوي چه کښ شمېر د

په خاص ډول د کوچنیانو د سترګو د طبیعي پرمختګ دپاره ضروري دي.

اوسپنه (Ferrous Sulphate) دوینې د سروکرویاتو (R.B.C) او نورو انزایمو دجوړښت دپاره ضروري ده. دځنګکي چینجو ا نتان نري رنځ اوملاریا داسې ناروغۍ دي چه د بدن داوسپنې ذخیرې لږوي (حاملګي اوشیدې ورکوونه داوسپنې اړتیا څوچنده ډېروي) اوسپنه په ځیګر، غوښه، د شنو پاڼو سابو او هګیو کښې میندل کېږي.

کلسیم : د هډوکو او غاښونو د نورمال پرمختګ داوو دې دپاره په خاص ډول په کوچنیانو کښې ضروري دي کلسیم په شیدو او نورو لبنیاتو کښې میندل کېږي.

خطرته مخ کوچنیان : ډېرې زیاتې ناروغۍ په هغه کوچنیانو کښې چه عمرئې د ۱-۶ کالو وي د ویټامینو د کمبود اعراضو وعلایمو د منځ ته راتلو سبب کېږي (په خاص ډول د ویټامین A لږوالی ۱۵۱ پاڼه وګورئ) خطرته مخ کوچنیان هغه دي چه په لاندې ناروغیو اخته وي :

شدید سوء تغذي

شري

اوږد اسهال

آب چیچك

نري رنځ

اوزده تبه

ریکټس (Rickets)

ریکټس د ویټامین D یا لمرنه د پوستکي د نه ځامخ کېدو ځخه منځ ته راځي . (ویټامین D په پوستکي کښې کله چې لمرته لوڅ شي جوړېږي) ویټامین D د هډوکو د طبیعي ودې او قوت د پاره ضروري دي .

اعراض او علائم : زنګنونه یو بل ته نژدې او یایو د بل ځخه لېرې کېږي د زنګنو ، ښنګري (بجلك) ، اود مړوندو د بندونو هډوکي غټېږي . خیټه غټېږي . کوچنیان اکثره رنګ الوتي ښکاري (کمخوني) . د سر هډوکي نرم او فونټانل د ۱۸ میاشتنی ځخه وروسته هم نه وي بند شوی .

تداوي :

۱- د ملټي ویټامین یا ویټامین D ځاځکي
لومړی ساحوي کتاب (۸۵) پاڼه وګورئ

۲- مورته ووایئ چه د کوچنی پوستکی هره ورځ کله چه لوبی کوي لمرته اړتیا لري .
د ټی پورې کوچنیانو پوستکی هم لمرته اړتیا لري .

۳- مورته ووایئ چه خپل کوچني ته هګۍ ، شیدې ماسته ، پنیر ، قروت ، یا ځیګر هره ورځ ورکړي

۴- که کوچنی کمخونه وي اوسپنه ورکړې -

لومړی ساحوی کتاب (۸٦) پاڼه وګورئ

د ویټامین A لږوالی (د سترګو وچوالی)

د سترګو ناروغی : خاصه برخه ۴۲ پاڼه وګورئ .

بـري بري او پلګرا =

دا دوه ډوله ناروغی د ویټامین B د لږوالي د اعراضو مجموعه ده کوچنيان او اميدواره یا شيدې ورکوونکي ښځې په دې ناروغۍ زیاتره اخته کيږي .

پلګرا : نیاسين چه د ویټامين B د کورنۍ څخه بودی په جوارو کښې نشته ، د نیاسين لږوالی د پوستکي په لوڅو برخوکښې د پـلګرا وضعي بدلونونه منځ ته را وړي . (مرسموس او کورشيور کور وګورئ)

نور بدلونونه د خولې په مخاطي غشاء کښې منځ ته راځي (د خولې التهاب ، د ژبې خوږېدل) .

مزمن اميبياسز ، ملاريا او چنګکي چينجي په طبيعي ډول د هضم شوي (خوړو) ويټامين B د مصرف مخنيوی کوي .

بری بري : سپينې شوې وريجې تيامين (چه د ويټامين B د کورنۍ څخه دی) نلري . د تيامين لږوالی د زړه ناروغۍ (د زړه عدم کفايه دا ذیماسره

يوځای) ، اوعصبي ناروغي (دعضلاتو کمزوري په خاص ډول دپښو هغه عضلات چه دودرېدو په وخت کښې مرسته کوي) منځ ته راوړي . دبري بري حاد ډول په تي پورې کوچنیانو کښې کېدای شي د زړه د عدم کفایې ، اختلاجاتو او دسحایادالتهاب دعلایمو غوندې ښکاره شي .

په اکثره ناروغانو کښې دبري بري اوپلګرا اعراض اوعلایم په ګډ ډول موجود وي .

اعراض اوعلایم : ژبه سره اوښویه وي ، دخولې کونجونه لګېدلي وي (دخولې التهاب) خوړل اوښنبل دردناك وي . دپوستکي التهاب دپوستکي په هغو برخوکښې چه لمرته مخامخ وي چه لوموړی داسې ښکاري لکه چه لمرسوځولي وي چه بیا وروسته نمجن کېږي اوپر ځای یې تور ، نصواري رنګه پوستکی پاتې کېږي . داسهال اویا قبضیت دمکررو حملو تاریخچه موجوده وي . دپښو دعضلاتو کمزوري په خاص ډول دباسطه عضلاتو چه دودریدو په حالت کښې مرسته کوي دماغي بدلونونه کېدای شي موجود وي .

تداوي :

١- ویټامین B کمپلکس یا ملټي ویټامین لوموړی ساحوي کتاب (٨٣) پاڼه وګوری .

۲- د پوستکي او خولې التهابات د جنشن ویولت په مرسته تداوي کړئ
لومړی ساحوی کتاب (۴۱) پاڼه وګورئ

۳- مور ته بیان کړئ چه کله چه د جوارو ډوډۍ پخوي ، باید د غنمو
یا نورو څه وړه ورسره ګډ کړي .

۴- ورته ووایئ چه خپل کوچني ته سابه ، شیدې ، ماستـه ،
پنیر یا قروت هره ورځ ورکړي .

لاندې ورسره ناروغۍ تداوي کړئ :

امیبیاسز (میترونیدازول)	۱۱۷	پاڼه وګورئ
چنګکي چینجي (میبندازول)	۱۸	پاڼه وګورئ
ملاریا (کلوروکین)	۱۴	پاڼه وګورئ
کمخوني (فیرس سلفات)	۱۵۵	پاڼه وګورئ

۶- که د زړه حاده عدم کفایه موجوده وي ، Furasemide او
ویټامین B زرقیات ورکړئ . ناروغ ته مطلق د بستر استراحت ورکړئ.
که اختلاجات موجود وي د دیازیپام زرقیات د پوستکي لاندې ورکړئ که
ناروغ د ۴۰ درجې د سانتي ګراد څخه لوړه تبه ولري د سحایا دالتهاب
غوندې لګې په انتي بیوتیکو او د ملاریا غوندې لګې په کلوروکین
تداوي کړئ .

کمخوني (Anemia)

دويني دسروکروياتو لږېدل په بدن کښې داسې اعراض منځ ته راوړي چه د بدن انساجوته د پوره آکسیجن د نه رسېدو څخه منځ ته راځي. په کوچنيانو کښې دا ناروغي دودې دودرېدو او په غټانو کښې دکمزورۍ اوسترتيا سبب کېږي. هغه ناروغۍ چه دويني ددوامدار ضايع کېدو سره يوځای وي (نرۍ رنځ ، ملاريا ، چنګکي چينجي اومزمن اسهال) اوامېدواره يا شيدې ورکوونکو ښځو کښې داوسپنې ورځنۍ اړتيا ډېره وي . همدارازکوچنيان چه څومره غټېږي د دوي د بدن اړتيا اوسپنې ، ويټامينونو وکلسيم ته ډېرېږي .

اعراض اوعلائم : کوچنی رنګك الوزنی ، کمزوری اونری وي. او نظرعمرته وړوکی وي .

غټان رنګك الوتي ، ستړي ، خواب آلوده اوډېر ستومانه وي .

لاندې شيزونه معاينه کړئ .

نوکان - په غيرطبيعي ډول خاسف وي (سپين)

دلاندينۍ زېږمې منضمه - په غېرطبيعي ډول خاسفه وي .

د استراحت په وخت کښې د نبض اندازه - د ۸۰ ، ځلوڅخه په يوه دقيقه کښې ډېره وي .

دلاندې څیزونو له خاطره پوښتنه وکړئ.

چینجي، د ملاریا حملې، د شپې خولې کېدل او مزمن ټوخی (که چیرې د ۴ هفتوڅخه د بر دوام کړی وي د نري رنځ اشتباه ده)

تداوي:

۱- اوسپنه (Ferrous Sulphate) او فولیك اسید لومړی ساحوي کتاب (۸٦) پاڼه وګورئ

۲- ناروغ ته ووایئ چه ځیګر، غوښه، دشنو پاڼو سابه او هګۍ وخوري.

۳- ورسره ناروغۍ چه سوء تغذي زیاتوي، تداوي کړئ.

امیبیاسز (میترو نیدازول) ۱۱۷ پاڼه وګورئ.

چنګکي چینجي (Mebendazole) ۱۸ پاڼه وګورئ.

ملاریا (کلوروکین) ۱۴ پاڼه وګورئ.

۴- که ورسره نوځای سوء تغذی موجود وي (په سترګوکښې بدلونونه، د پوستکي التهاب، دخولې التهاب، اذیما) ملټی ویټامین یا ویټامین B کمپلکس ورکړئ.

لسمه برخه

درد او ستړتیا

صفحه

۱- که یو ناروغه د درد څخه شکایت کوي دا معمولاً کافي نه ده چه یو درست تشخیص وکړای شو د نورو اعراضو پوښتنه وکړئ. او د تشخیص کولو لاره د دې کتاب په نورو برخو کښې وګورئ.

۲- معلوم کړئ چه د درد ارتباط د اعضاو او سیستمونو سره وکړئ. ایا درد یوازې سردردي، د خولې درد، یاد سینې درد دی او که ناروغ ئې روماتیزم بولي.

۳- د درد شدّت معلوم کړئ. د ناروغ څېرې ته وګورئ کله چه دردناکه برخې حبس کوئ د مخ څېره د درد د شدّت دپاره یوه ښه ښوونکې ده.

۴- د درد ضد دواګانو په مرسته د هر ډول دردونو د تداوي دپاره د لومړي ساحوي کتاب (۵۴) پاڼه کښې جدول هم ووینئ. په یاد ولرئ چه پاراستامول د معدې د تکلیفونو دپاره چه د غیر کولیکي دردونو سره یو ځای وي انتخابي دواده.

سردردي

سردردي یوعرض دی نه داچه یوه ناروغي !

۱- ساده سردردي (د ټولو سردردیو په سلوکښې ۹۰)

دمزمن اومکرر سردردۍ د حملاتو تاریخچه چه د نورو اعراضو او علایمو سره یوځای نه وي.

په فزیکي معایناتو کښې به هـم څه خاص شی ښکاره نشي په استثناء ددې چه کېدای شي د څټ د عضلاتو تقلصی دردونه موجود وي ناروغان اکثره تشویش او اضطراب لري.

تداوي :

۱- ناروغ ته د تندي ، څټ او اوږو دمساژ مشوره ورکړئ.

۲- په تندي باندې د تودو ټکورونو مشوره ورکړئ.

۳- د عنعنوي دوا مشوره ورکړئ.

۴- اسپرین یا پاراستامول لومړی ساحوي کتاب (۵۱) پاڼه وګورئ

وینی سره کرویات له منځه وړي او په نتیجه کښې کم خولی منځ ته راوړی .
امید واري بشځې نظر نورو خلکو ته ژر په دې ناروغی اخته کیږی . نوبتي
تبې خاصتاً ۴۸ یا ۷۲ ساعته وقفې (بنې او بدې ورځې) کله کله لیدل
کیږي او باید د تشخیص معیار ونه ګڼل شي . د ملاریا د حملې کلا سیک
بڼه په درې مرحلو ویشل کیږي .

۱- لومړی مرحله : (یخني او لړزه)

یخنی د ۱۵ دقیقو څخه نیولی تر یو ساعت پورې دوام کوي . اکثره
د سر درد ، قی او زړه بدوالي سره یوځای وي .

۲- دوهمه مرحله : (ګرمه مرحله)

تبه د حملې په بڼه د ۴۰ درجو سانتیګراد پورې لوړیږی او دځو
ساعته پورې دوام کوي .

۳- دریمه مرحله : (دخولې کېدو مرحله)

تبه د منځه ځي ، ناروغ خولې او ویده کیږي ، کله چه بیدار شي نسبتاً د
ښه والي احساس کوي . د تداوی په وخت کښې دا باید په یاد ولرو چه
کوچنیان سره د دې چه ډېر شدید اتنان ولري شاید تبه او نور اعراض یې
خفیف وي ، مګر د کم خونۍ علایم پکښې معمولاً موجود وي .

اعراض او علایم :

۱- د تبې حملې ، خولې کېدل او لړزه
۲- د طحال غټېدل ، د ځیګر غټېدل او کم خونی

۲- خطرناکه سرد ردي (دټولو سرد رديو په سلو کښې ۱۰)

معمولاً دلومړي ځل دپاره پيدا شوې وي ، بڼه په يوځای کښې اوشدّت يې دورځواوا ونيو په اوږدوکښې بدلېږي اودنوروا عراضو اوعلائمو سره يوځای وي (تبه ، کانګې ، د سحايا دتخريش اعراض او علائم ، اختلاجات اوداسې نور) .

خطرناکه سرد ردي کېدای شي ددې لاندې ناروغيو عرض وي .

- دسترګو ناروغۍ
- دغوږ ، پزې اوستونې انتانات
- دغاښو انتان
- دعضلاتو او هډوکو ناروغۍ
- دويني دفشار لوړوالی
- سيستميك انتانات لکه ملاريا
- د سحايا التهاب
- محرقه

تداوي : دنوروا عراضوا وعلائمو پلټنه وکړه چه داصلي ناروغۍ تشخيص ممکن کوي ددې کتاب داصولو غونديې يې تداوي کړئ .

دعضلاتو او هډوکو درد :

۱- ساده دردونه : دعضلاتو ، هډوکوا و بندونو دردونه چه داصلي

سیستمیك ناروغی کومې نښې موجود نه وي . ناروغ معمولاً دا ډول درد مخکې هـــم درلوده . کېدای شي درد دیو دروندکار یا مشق ځخه را ولاړ شي (دځو ورځو منزل ، دساحې دروند کار) . ویروسي ناروغي لکه زکام معمولاً په دا ډول درد سره پیل کېږي .

دکوچنی ټپونو (چه منتن شوي نه وي) ځخه وروسته دردونه هم ددې گروپ پورې اړه لري .

تداوي : اسپرین یا پاراستامول ـ لوړي ساحوي کتاب (۵۱) پاڼه وګوره

رو ماتیزم د ساده دردونو یو خاص ډول دی .

ډېر معمول دي . اکثره ناروغان د " ټول بدن درد " او د سهار شخی ځخه شکایت کوي ــ په یخو موسمو کښې شدید کېږي چه اصلاً دنا کافي ـــ جاموا و لوځو پښو ګرځېدو له امله وي دویټامین B مزمن لزوالی چـه په افغانستان کښې ډېر عام دی داحالت لا شدیدکوي ــــ .

تداوي :

۱- اسپرین یا پاراستامول ـ لوړي ساحوي کتاب (۵۱) پاڼه وګوره

۲- ویټامین B ـ لوړي ساحوي کتاب (۸۳) پاڼه وګوره

۲- خطرناکه دردونه :

دعضلاتو ، هډوکو او بندونو دردونه چه داصلي ناروغۍ سره یوځای وي .

لکه : - تېونه (د هډوکوماتېدل ، د بندونو اوښتل ، د پوستکي تېونه)
- د بندونو التهاب (استحالوي یا قیحي)
- د پوستکي او نرمو انساجو التهابات (ابسې د تېونو انتانات)
- سیستمیك انتانات چه د عضلاتو او هډوکو دا خته کېدو سره یوځای وي (نری رنځ ، د هډوکو التهاب)
- د عصب جروحات .
د تاریخچې اخیستل او فزیکي معاینات به معمولاً کافي وي چه د اصلي ناروغۍ یو درست تشخیص وکړو .

تداوي .

۱- اسپرین یا پاراستامول - لومړي ساحوي کتاب (۵۱) پاڼه وګورئ
۲- که دا دواګانې درد آرام نه کړي پرځای یې (Ibuprofen) یا (Indomethacin) ورکړئ . - لومړي ساحوي کتاب (۵۳) پاڼه وګورئ
۳- که زرقي تداوۍ ته اړتیا وي ، دا Metamizol یا Temgesic زرقیات ورکړئ .

ستړتیا

ستړتیا ، کمزوري او ستوماني د ناروغانو معمولي شکایات وي چه د کلي روغتیائي کارکوونکي ته مراجعه کوي .

۱- نیمګړي خواړه ، دجنګ پورې تړلې رواني مسئلې ، په ساحه کښې ډېر زیات کار اوتشویشونه (دکوراوقبیلې په باره کښې) کېدای شي دسترتیا حس کولو یو دلیل وي .

۲- مزمن انتانات چه دکمخونۍ سبب کېږي په ناروغانو کښې د سترتیا حس پیدا کوي (ملاریا ، چنګکي چینجي ، نرۍ رنځ ، مزمن برانسیټ ، مزمنه سالنډي او د ځیګر التهاب) .

ښځې د نیمګړي خوراک او د میاشتنۍ عادت په وخت کښې د وینې د ضایع کولو او د حاملګۍ له امله زیاتره په کمخونۍ اخته کېږي .

۳- د ویټامینو لږوالی هم د سترتیا سبب کېدای شي .

تداوي :

۱- د کمخونۍ تداوي وکړئ که ناروغ کمخونه وي .

۲- که اصلي ناروغي موجوده وي تداوي یې لکه چه ددې کتاب په نورو برخو کښې لیکل شویده وکړئ .

۳- که تشخیص ونه کړای شي یواځې په ملټي ویټامین یې تداوي کړئ .

لومړی ساحوي کتاب (۸۵) پاڼه وګورئ

اذیما (پړسوب)

اذیما د پوستکي لاندې انساجو کښې داوبو جمع کېدل دي .

اذیما کېدای شي په دوه ډوله وي.

۱- موضعي (دبدن دیوې برخې پورې پرسېدل)

۲- عمومي (دټول بدن پړسېدل، چه معمولاً دښنګرو چاپېره، متیو نواو سترګو کښې ښه لیدل کېږي)

موضعي اذیما کېدای شي دلاندې ناروغیوله امله وي:

۱- جروحات (دجروحاتو دعلا یمولیدنه او پوښتنه وکړئ لکه خراشیدګي یا هیماتوم)

۲- انتانات (دانتاناتو علائم ولټوئ لکه دابسې لومړني اعراض او علایم لکه درد، سوروالی، دپوستکي ډېر تودوالی دخپل لاس په شا باندې یې معاینه کړئ)

۳- نری رنځ (په خاص ډول دپوستکي نری رنځ یا دخټ یا تخرګ دلمغاوي عقداتو پړسېدل)

۴- حساسیت (خارښ، پوستکی اکثره وخت سورا وګرم وي خوکه تماس ورسره وکړئ درد نه لري، دالتهاب برخلاف) دحشراتو چیچنه اکثره وخت موضعي پړسوب منځ ته راوړي چه ښارښ کوي او ثانوي انتان ورکښې بیا دګرولو څخه وروسته منځ ته راځي.

یادونه: ځان یقیني کړئ چه موضعي پړسوب دسرطان (دخصیې) یا ډګېډې په جدار کښې کوم فتق (چوره) اویا کوم ولادي تشوش نه وي

کوم چه ناروغه ټول عمر د ځان سره درلوده .

تداوي

۱- اصلي ناروغۍ لکه چه د دې کتاب په نورو برخو کښې ليکل شوي دي وکړئ .

۲- د بدن هغه برخه چه موضعي اذيما لري د نور بدن څخه لوړه وساتئ .

(بالښتونه ورلاندې کېږدئ)

۳- پړسېدلې برخه د بيا ټپي کېدونه وساتئ.

عمومي اذيما کيداى شي دلاندې ناروغيو له امله وي .

د زړه عدم کفايه (ځيګر غټ او کله کله درد ناکه وي ، اذيما چه معمولاً د ښنګرو چاپېره او د پښو په لاندېنۍ برخو کښې وي ، کله کله شونډې تورېږي - سيا نوسز ، نبض چټک وي)

د زړه د عدم کفايې معمولي سببونه عبارت دي له :

روماتيزمي تبه : د ناروغ په تاريخچه کښې ۱-۴ اولنۍ دمخه د ستونې درد (درد ، سوروالى چه د ستريپتوکوک باکتريا کانو څخه منځ ته راځي) موجود وي . د غټو بندونو درد چه کله يو بند او کله بل نيسي (درد ، تود ، پړسېدلى او سوروي) کيداى شي د ۵) اونيو څخه را په دې خوا موجود وي . د پوستکي حاد اندفاعات چه د تبې سره يو ځاى وي کيداى شي موجود وي .

تداوي :

۱- د Benzathine Penicillin G زرقيات ، هره میاشت .

لومړی ساحوی کتاب (۱۰) پاڼه وګورئ

۲- اسپرين لومړی ساحوی کتاب (۵۱) پاڼه وګورئ

۳- په شديدو حالاتو کښې (Dexamethasone) په مرسته (۱۰) ورځې تداوي وکړئ . لومړی ساحوی کتاب (۶۲) پاڼه وګورئ

۴- دلږې مالګې پرهيز

۵- Farosemide او ديژيتال (Digoxin) په مرسته تداوي بايد يوازې دتجربه کار ډاکترانو له خوا وشي .

د سږو ناروغي (شديده سينه بغل ، نرى رنځ ، دسالنډی حادې حملې ، مزمن برانشيټ)

تداوي : اصلي ناروغي ومومئ (تاريخچه اوفزيکي معاينات) اوتداوي يې لکه د تنفسي جهاز دناروغيو برخې په شان وکړئ .

شديده کمخوني (لکه د ۱۵۵ پاڼې دهداياتو سره سم يې تداوي کړئ .

سوء تغذي (کورشيورکور ، لکه د ۱۴۵ پاڼې دهداياتو سره سم يې تداوي کړئ)

۲- دپښتورګو عدم کفايه اونورې ډېرې ناروغۍ : (ډېره ګرانه چه

تشخیص او تداوی شي که لابراتوار او روغتون نه وي موجود . نورد دې املهٔ تداوي دجنګ په وخت کښې نشي کېدلے)

۳- دحاملګۍ توکسیما : (هغه امېدواره ښځې چه دوینې فشار یې د (۱۲۰) سیستولیك او (۸۰) ډیاستولیك څخه لوړ وي ، لاسونه ، مخ او پښې یې پړسېدلي وي ، که سرد ردي ، اختلاجات یا دوه لیدنه (دوبینی) ، منځ ته راشي دیوې عاجلي واقعې غوندې یې تداوي کړئ .

تداوي

۱- په یوه تیاره ځای کښې مطلق دبستر استراحت .

۲- ناروغ دپرو میتازین ، کلورفنیرامین یا دیازیپام په مرسته تسکین کړئ .

۳- که اختلاجات موجود وي دیازیپام ورته دزرق دلارې ورکړئ .

۴- که تبه او د سحایا دتخریش علائم منځ ته راشي فوراً یې لکه د سحایا دالتهاب په شان تداوي کړئ (۲۵) پاڼه وګورئ

۵- Furosemide ، مه ورکوئ !!!

دځیګر عدم کفایه (کېداے شي دځیګر التهاب ، دځیګر امیبیاسس یو اختلاط وي تداوي عموماً نشي کیدای)

یادونه : Furosemide په مرسته دپړسوب تداوي لومړی کېداے شي ډېره مؤثره وي ، مګر د ناروغۍ اصلي سبب نشي تداوي

کولی . په حقیقت کښې کېدلے شي ناروغي لا شدیده کړي ځکه چه دالکترولایتونو موازنه خرابوي - Digitalin باندې تداوي یواځې د تجربه کاره ډاکترانو کار دی په یاد ولرئ چه تاسې د دې او سنې پوهې سره ټولې ناروغۍ نشئ تداوي کولای .

۳- اسهال ، قی ، که چیرې شدید وي دشاك او دبدن څخه د اوبو کمېدو سره یوځای وي.

۴ - اختلاطات : زیړی ، اختلاجات ، د بلهوړې د وظیفې کمېدل لوړه تبه .

غټان	کوچنیان د ۵ کلنی څخه واړه
طحال ژړ غټېږي	طحال وروسته غټېږي
د ځیګر غټېدل او زیړی وروسته منځ ته راځي	د ځیګر غټېدل او زیړی ژر منځ ته راځي .

اختلاطات : ۱- قی او اسهال چه د بدن د اوبو کمېدو او شاك سبب کیدای شي . په کوچنیانو کښې چه تبه او اسهال په حملوي ډول منځ ته راځي ، همېشه د ملاریا اشتباه وي .

اسهالاتو ته ۱۱۷ پاڼه وګورئ

۲- زیړی . که چیرې زیړی موجود وي د ۲۱ پاڼې غونډې یې تداوي کړئ بايد ځان يقيني کړو چه د ناروغ د بدن اوبه (مایعات) پوره دي او په برابره اندازه متیازې کوي . که چیرې د زیړي سره یوځای د وینې فشار ټیټ او شاك موجود وي ، ناروغ ته د ورید د لارې مایعات لکه د کسمتوان (پلازما زیاتوونکی) ورکړئ ، مګر د یوه لیتر څخه زیات نه وي .

۳- لوړه تبه چه د ۴۲ درجو سانتیګراد څخه لوړه وي او خولې نه وي

دا یوه عاجله واقعه ده . باید ناروغ ته اسپرین یا (پراستامول) ورکړئ ، او ناروغ په یخو اوبو باندې یخ کړئ .

۴ - اختلاجات چه د لوړې تبې سره یوځای یا نه وي ، د ماغي ملاریا ښایئ چه د وفیاتو اندازه یې ډېره لوړه ده .

تداوی : ۱- کلوروکین . که چیرې قی او اسهال زیات وي د غوښې دلارې زرق کړل شي . او زر تر ژره یې په تابلیتونو باندې بدل کړئ .

۲- که چیرې تبه بیا هم پس له درې ورځو وام وکړي د تبې نور سببونه باید ولټول شي .

(د نامعلومې تبې برخې ته مراجعه وکړئ ۱۴ پاڼه) او د Fansidar یو دوز ورکړئ . لومړی ساحوی کتاب ۲۳ پاڼه

۳- د ناروغ د بدن د اوبو (مایعاتو) لزوالی د O·R·S په مرسته تداوي کړئ .

۴ - کله چه ناروغ ښه شو د کم خونۍ تداوي پیل کړئ (د اوسپنې تابلیتونه) لومړی ساحوي کتاب (۸۶) پاڼه .

او د چنګکي چینجو ( ) د انتان لپاره د (Mebendazole) څخه استفاده وکړئ . لومړی ساحوی کتاب (۲۶) پاڼه

۵ - په د ماغي ملاریا کښې باید (Dexamethasone) د زرق له لارې په تداوی کښې زیات شي . (مګر ددې دوا ورکول باید د کلوروکین ورکول

ونه ځنډوی) اوکه چیرې اختلاجات موجود وې (Diazepam)
څخه استفاده وشي . لومړی ساحوي کتاب (۷۸) پاڼه

دچینجوانتانات

دوه ډوله چینجی باید وپېژندل شي :

۱- بند لرونکي چینجی (پلن چینجی

۲- بې بنده چینجی (کوخی ، مدور چینجی ، چنګک لرونکي چینجی او قمچین لرونکي چینجي)

پلن چینجی بند بند وي . دابند ونه یوه دانه یا په ګڼ شمېر سره په ډکومتیازو کښې خارجیږی . هربند یو سانتی متر پلن او دوه سانتی متره اوږد وي . د پلن چینجو واقعې لږ څه کمې وي او د خامې یا نیم پخې غوښې د خوړ لو څخه منځ ته راځي (Niclosamide) یې انتخابی دواده .

نور چینجي بند لرونکي نه وي . دهغوی اوږد والی د ۵٪ سانتی متر و څخه نیولی تر ۳۵ سانتی متر و پورې نظر په ډول د چینجی توپیر لری .

(Mebendazole) یې انتخابی دواده .

دانسانانو ډکې متیازی داکثره چینجوانتاناتو د سرایت یوازینی طریقه په افغانستان کښې لیدل کیږی . د چینجو هګۍ دانسان د بدن څخه بیرون په ډکو متیازو کښې د ۱۰۰ ، ورځو څخه تریوه کاله پورې پوخوالي ته رسیږی ، چه بیا

په نورو انسانانو کښې د چینجو د انتان سبب کیدای شي. د بیت الخلا گانو نه موجودیت سبب کیږي چه خلك د حاجت رفع کولو په وخت کښې د زړو ډکو متیازو سره په تماس کښې شي.

۲- د چینجو هگۍ د خولې د لارې تیریږي (هغه سابه چه د انسانانو په ډکو متیازو باندې ککړ شوي وي، ناولې کوټې او د حاجت رفع کولو ځنو ورو ستنه د لاسو نه وینځل او داسې نور) یا د پوستکي د لارې د انسان وجود ته ننوځي، د مثال په ډول د حاجت رفع کولو د پاره لوڅې پښې تلل)

۳- چینجي د انسان په بدن کښې تیریږي. کله کله د لږ وخت د پاره د وینه راتلونکي توخي، د ټول بدن خارښ او ساه بندۍ غوندې اعراضو سبب کیږي. دا دوره معمولاً یو څو ورځې دوام کوي.

۴- چینجي د انسانانو په کولمو کښې ځای نیسي او کښ شمیر هگۍ اچوي چه د ډکو متیازو د لارې بیرون ته وځي. چینجي د یو کال لپاره د انسان د بدن په دننه کښې اوسي مگر د تکثر لپاره لومړی مرحله (د بدن څخه بیرون په ډکو متیازو کښې د هگیو پخیدل ضروري دي.

۵- هگۍ بیرون ته ووځي او د لومړۍ مرحلې سره د وران بیا پیل کیږي.

اعراض او علائم: (معمولاً اعراض موجود نه وي)

د گیډې درد چه د نامه په برخه کښې وي، د زړه سوځیدل، او د معدې د التهاب نور علائم موجود وي، ځینې وختونه گیډه غتیږي، کوچنیان

لومړۍ برخه

د ناروغ تاریخچه اخیستل او فزیکي معاینات.

د ناروغ پېژندنه:

د ناروغ په دوسیه کښې دهغه نوم، د پلار نوم، عمر، جنس، قریه، ولسوالي، او مدني حالت ولیکئ.

د ناروغ طبّي تاریخچه اخیستل:

د ناروغ څخه د هغه د اوسنۍ ناروغۍ د غورو شکایاتو پوښتنه وکړئ
(د ناروغۍ اعراض)
د اعراضو موقعیت (د بدن په کومه برخه کښې اعراض موجود دي؟)
څرنګوالی (اعراض د څه غوندې دي؟)
شدّت (اعراض څومره شدید دي؟)
وخت (اعراض کله پیل شوي، ایا دهغې وخت څخه نور هم خراب شوي او که بنه شوي دي؟
وضعیت (په کومو حالتونو کښې، اعراض منځ ته راځي؟)
شدیدکوونکي او یا کموونکي عوامل
(کوم شیزونه اعراض بدترا و یا بهتر کوي؟)

شاید د خاورو اوناپاکیو په خوړلو پیل وکړي .

دکم خونړی علائم په ناروغ کښې لیدل کیږي چه کله ډېر شدید هم وي .

که چېرې کوچني موجود وی ناروغ د مقعد په برخه کښې ډېر شدید خارښ لري .

ناروغ په خپله تاریخچه کښې د ډېرکومتیازو سره د چینجو د راتلو حکایه کوي .

تداوي

بند لرونکي چینجی : Niclosamide لومړی ساحوی کتاب، ۲۷۱ پاڼه

بې بنده چینجی : Mebendazole لومړی ساحوی کتاب، ۲۶، پاڼه

د ځیګر التهاب :

یوه ویروسي ناروغي ده چه د ځیګر د سختیدو ، غټوالي ، د تشو متیازو د توریدلو اوزیړي د منځته راتللو سبب کیږي ډول ډول ویروسونه د ځیګر دالتهاب د A او B د ډولونو سبب کیږي . دا انتانات یا د ناولو اوبو د څښلو او یا په ناپاکه سرنجونو د زرق د لارې منځ ته راځي .

هغه ناروغان چه په دې ناروغۍ اخته وي باید د کورد نورو غړو څخه بېل خوراك څښناك وکړي .

داضروري ده چه دا ناروغي د نورو ناروغیو څخه لکه ملاریا ، د ځیګر امیبی ابسی او محرقي څخه چه هغه هم د ځیګر د غټیدو ، درد او زیړی سبب کیږی تشخیصی بېلتون وکړو . د ځیګر په ویروسي التهاب کښې عموماً تبه موجوده

وي مګر په ندرت سره د ۳۹/۵ درجو څخه زياته وي .

په غور سره د ناروغ د تار يخچې اخيستنل تاسې د ناروغۍ تشخيص ته رسوي . که چيرې تاسې په خپل تشخيص باندې باوري نه لرئ نو د دې کتاب د اومې برخې (۱۰۴) پاڼې غوندې تداوي کړئ .

(دردمن ځيګر)

د ځيګر ويروسي التهاب درې مرحلې په لاندې ډول دی .

اوله مرحله (مخبره مرحله)

يو يا څو د دې اعراضو کيداى شي موجود وي .

د عضلاتو درد ، د هډوکو درد ، د پزې التهاب ، ټوخې ، ستړتيا ، قی ، ضعفيت ، د ګيډې په پورتنۍ برخه کښې درد اسهال اويا قبضيت . په هغه ناروغانو کښې چه سګرټ څکوي د سګرټو څخه يې بدې راځي .

سريرې لوحه د انفلونزا غوندې وي .

د دې مرحلې دوام : ۵ ـــ ۱۰ ورځې وي .

دوهمه مرحله (زيړى مرحله)

ځيګر دردمن وي ، مګر د ومره غټ شوي نه وي . زيړى په بنه ډول د سترګو په صلبيه کښې ليدل کيږي .

تشې متيازې تور رنګ پيدا کوي .

د دې مرحلې دوام : ۱۰ ـــ ۲۰ ورځې وي .

دریمه مرحله (د بنه کېدلو مرحله)

ناروغ د بنه والي احساس کوي ، د کېدو درد کمیږي .

د دې مرحلې دوام : یوه میاشت وي .

اعراض او علائم : ناروغ د ناجوړه احساس کوي ، قی ورته راځي او د خوړو څخه یې بد راځي . د کېدو په پورتنۍ برخه کښې درد موجود وي او په جس باندې ځيګر حساس وي ، تشې میتازې توريږي ، تبه معمولاً د ۳۹/۵ درجو سانتیګراد څخه لږ وي (د ملاریا او محرقې په خلاف)

تداوي

۱- د بستر استراحت

۲- د ویټامین B ورکول (تابلیت او یا زرقي) لومړی ساحوي کتاب (۸۳) پاڼه

۳- که ناروغ د بېرقي کولو په اثر ډېر خپل بدن اوبه بایللي وي ، باید دوباره ورکړل شي . لومړی ساحوي کتاب (۷۴) پاڼه

۴- ناروغ تشویق کړئ چه ترڅو کولای شي بنه خواړه او خواږه وخوري او هم ورته توصیه وکړئ چه د غوړو د خوړلو څخه ځان وساتي .

(Chloroquine) ورکړئ لومړی ساحوي کتاب (۱۱) پاڼه

شري (Measels .

شري د کوچنی والي یوه ناروغي ده . د دې ناروغۍ اپید یمي هر ۵ - ۸ کاله وروسته منځ ته راځي . څرنګه چه دا یوه ویروسي ناروغي ده انتی بیوتیک

كومه كته نه كوي . لكه د ټولو ويروسي ناروغيو غونډي دا هم په ځيني اعراضو لكه پرنجيدل ، د پزې التهاب ، اوښكې وچ ټوخی او تبې باندې پيل كوي ، بيا نو د پوستكي اندفاعات لومړی په مخ بيا په تنې او بيا لاندې په ټول بدن را ښكاره كيږي . دا اندفاعات د كوچنيو سرو ټكو غونډي وي چه يو د بل سره ګډ يږي او لوی لوی ټكي جوړوي . دا ناروغي كه چيرې اختلاط و رنكړي ديوې هفتې لپاره دوام كوي . په هغه هيوادونو كښې چه د تغذيې سيستم خراب وي دا ناروغي ډيره وخيمه وي او ويروسي سينه وبغل او ثانوي باكتريائي التهاباتو سبب كيږي (باكتريائي سينه وبغل) . د ويتامينو د كمبود علائم ، كيداې شي چه د ناروغۍ په وخت كښې منځ ته راشي هم دا رنګه كوچنی په خطرناك حالت كښې ۱۴۵ پاڼه وګورئ

تداوي

۱- په دې ناروغۍ اخته كوچنيان د نورو كوچنيانو څخه جلا كړئ .

۲- كه چيرې ثانوي باكتريائي انتانات موجود وي ، بايد تداوي شي (د منځني غوږ التهاب ، سينه وبغل ، د حنجرې التهاب ، د دې كتاب نورې برخې وګورئ)

۳- ناروغ ته ښه خواړه او پوره څښاك وركړئ (كوچنی په خطرناك حالت كښې)

۴- واكسين كول ددې ناروغۍ د خپريدو مخنيوی كوي .

۵ - پرا ستامول (نه اسپرین) لوړی ساحوی کتاب (۵۲) پاڼه

۶- مالتی ویتامین لوړی ساحوی کتاب (۸۵) پاڼه

د تداوی دوام : ترهغه وخته چه تبه له منځه ځي او کوچنی د ښه والي احساس کوي چه معمولاً یوه اونۍ وي .

آب چیچک : (Chicken Pox)

آب چیچک یوه ویروسی ناروغي ده چه د اوبو څخه ډکو تناکو په شان د جلدي اندفاعاتو سبب کیږي . ډیر شدید خارښت او په ناولو نوکانو کرول د جلدي اندفاعاتو د ثانوي باکتریائي انتاناتو او کله کله حتی د زورو ابسو د جوړیدو سبب کیږي . دا ناروغي په تبه او سردردی سره چه ۱- ۲ ورځې دوام کوي پیل کیږي .

هغه کوچنیانو ته چه په دې ناروغۍ اخته وي ، اسپرین مه ورکوئ !!!

تداوي : په هغه واقعاتو کښې چه اختلاط نه وي موجود ، تداوي ضرور نه ده .

۱- که چیرې د پوستکي باکتریائي ثانوی انتان موجود وي د دې کتاب د ۶۱، برخې د لارښوونو سره سم تداوي وکړئ . (۹۰) پاڼه وګورئ .

۲- که چیرې باکتریائي سینه وبغل موجود وي د ۵، برخې د لارښوونو سره سم تداوي وکړئ . (۷۷) پاڼه

۳- دخارښت د پاره د (Chlor pheniramine) څخه کار واخلی.
لومړی ساحوی کتاب (٦٦) پاڼه

۴- ناروغ ته ښه خواړه او پوره ښبناک ورکړئ .

۵- مالتی ویتامین ــ ــ ــ ــ ــ ــ ــ ــ ــ لومړی ساحوی کتاب (۸۵) پاڼه

٦- د درد او تبې د پاره پراستامول ورکړئ نه اسپرین
لومړی ساحوی کتاب (۵۲) پاڼه

د سحایا التهاب (Meningitis)

دا ناروغي د باکتریاوا و پرازیتونو په واسطه منځ ته راځي . د دماغي ملاریا او باکتریائی میناتژیت په منځ کبنې تشخیصي بېلوونه بدون د لابراتوار د مرستې څخه نشي کېداے . نو ځکه تداوي د تل لپاره په انتی بیوتیکونو او د ملاریا ضد دواسره وکړئ .

اعراض او علائم :

لوړه تبه (د ۴۰ درجود سانتیګراد څخه زیاته)
سردردي او د څټ شخېدل .
قی او اسهال کېدای شي موجود وي .
اختلاجات لږ څه وروسته لیدل کیږی (خراب انزار لري)

په دې ناروغۍ اخته کسان ډېر ناجوړه ښکاري ، غواړی چه ارام پریوځي .

ګنګس وي اوسوالونوته مناسب ځواب نه وائي .

شاك اود بدن داوبو بايلل کيدای شي موجود وي .

تداوي   تداوي دزرق له لارې پيل کړئ

۱- Ampicillin دوريد يادعضلې دلارې . لومړی ساحوی کتاب (9) پاڼه

۲- Chloramphenicol دوريد يا دعضلې دلارې . لومړی ساحوی کتاب (۱۲) پاڼه

۳- Chloroquine دعضلې دلارې لومړی ساحوی کتاب (۲۱) پاڼه

۴- اختلاجات د Diazepam په مرسته دعضلې ياوريد دلارې تداوي کړئ

لومړی ساحوی کتاب (۷۸) پاڼه

۵- تبه داسپرين يا پراستامول په مرسته تداوي کړئ .

لومړی ساحوی کتاب (۵۱) پاڼه

۶- ناروغ ته ترهغوچه ډېر ناجوړه وي دخولې دلارې خواړه مه ورکوئ تر څوسږوته دخوړو د ننوتلوخطر مخنيوی وشي . که شاك او يا ناروغ دخپل بدن اوبه دلاسه ورکړي وي بايد تداوي شي . په ياد بايد ولروچه ناروغ ته ډېر زيات مايعات ورنکړوکه نه نو ددماغ پړسوب منځ ته راتلای شي .

د تداوی موده	دري ورځې
انتی بيوتيکونه	۱۰ ورځې
نوره ضروري دوا	دضرورت په اندازه

توره ټوخله (Whooping Cough)

توره ټوخله يوه ناروغي ده چه د درې کلنې څخه وړو کوچنيانو کښې په زيا ته اندازه د مړينې سبب کيږي . دا ناروغي د خولې د لارې نورو کوچنيانو ته خپريږي . انتي بيوتيکونه دا ناروغي په دوهم مرحله کښې په مؤثره ول نشي تداوي کولای مګر د ناروغۍ وخت لنډيږي . همدارازغوره ده چه د کور ټول کوچنيان د تداوۍ لاندې ونيول شي ترڅو په کليو کښې د دې ناروغۍ د اپيډيمي څخه مخه ونيوله شي . د دې ناروغۍ په وخت کښې د تنفسي جهاز ثانوي باکتريائي انتانات (سينه و بغل د لوړې تبې سره) اکثره منځ ته راځي چه د انتي بيوتيکونو ورکول ضروري شرط کڼل کيږي . په توره ټوخله کښې معمولاً تبه نه وي .

لومړی مرحله (نزلوي مرحله)

اوښکې راتلل ، پرنجېدل ، کوچنی نه غواړي چه څه وخوري او يا څه وڅښي تبه يا خونه وي او يا د ۳۸ درجو د سانتيګراد څخه ټيټه وي ، ټوخی لومړی د شپې له خوا او بيا وروسته د ورځې له خوا هم وي .

دويمه مرحله (د ټوخي مرحله)

د ۵ - ۱۵ ټوخيو حمله د ساه اخيستو په وخت کښې چه د هوا د ننوېستو په وخت کښې د يو خاص اواز سره يو ځای وي منځ ته راځي چه د احملې په ورځ

کښې ۵۰٪ ځلې هم تکراریدی شي . خراشکې سخت او بې رنګه وي .
(که ثانوي باکتریائي انتان موجود وي خراشکې د زیړ رنګ لرونکې وي)
ددې مرحلې دوام ۱۴ - ۲۱ ورځې وي .

دریمه مرحله (د جوړیدو مرحله)

د ټوخې د حملو شمیر او شدت ورو ورو کمیږي .
ددې مرحلې دوام ۱ - ۲ میاشتې وي .

اعراض او علائم : د ټوخې حملې چه د ساه ننویستلو په وخت کښې د یو خاص آواز (Whoop) چه لومړی یوازې د شپې له خوا او بیا وروسته په ټوله ورځ کښې وي ددې ناروغۍ د تشخیص یوه علامه ده .
د دوه حملو په منځ کښې کوچنی جوړښکاري ، د سږو اوازونه په اصغا باندې نورمال او ریدل کیږي . که چیرې باکتریائي ثانوي انتانات (سینه وبغل) نه وي تبه نه وي موجود . دا ناروغي په هغه کوچنیانو کښې چه په سوء تغذی اخته وي او عمرئي د ۳٪ کالو څخه کم وي ډیره وخیمه وي .
د ۳٪ کلنی څخه پورته کوچنیانو کښې اعراض دومره شدید نه وي .
اختلاجات او مرګ د ټوخې د حملې په وخت کښې د هوا نه اخیستو په اثر منځ ته راځي !!!!!!

تداوي :

۱- د کور ټولو کوچنیانو ته (Erythromycin)

ورکړئ .

لومړی ساحوي کتاب (۱۴) پاڼه

۲- کوچنیان باید په ارامه کوټه کښې استراحت وکړي . وېره او غصه د ټوخې د حملو سبب کیږي خاص ډول په دویمه مرحله کښې .

۳- واکسین کول د ناروغۍ د مخنیوي ډېره ښه لاره ده .

۴- کوچني ته ښه خواړه او پوره څښاك ورکړئ (د مور شیدې ډېرې ښې دي)

۵- د ویټامین A د لږوالي علائم وګورئ .

د تداوۍ موده : Erythromycin دوه اونۍ ورکول شي .

نرۍ رنځ یا توبرکلوز (T. B. C)

نرۍ رنځ یوه مزمنه انتاني ناروغي ده . دا ناروغي د دوه مختلفو لارو خپرېږي چه د هغې له مخې دوه ډوله اعراض او علائم منځ ته راځي .

۱- د ټوخي او خراشکي تو کولوله لارې (کوم چه په افغانستان کښې یو بد عادت دی) چه معمولاً د سږو د نرۍ رنځ سبب کیږي .

۲- د نري رنځ اخته غواګانو د شیدو د څښلو څخه چه د معدې معائې (معدې او کولمو) د نري رنځ سبب کیږي (د هضمي جهاز لمفاوي غدې پړسیږي چه په خټ کښې په ښه ښان لیدل کیږي .

(په خاص ډول په کوچنیانو کښې ډېر معمول وي)

د سږو نرۍ رنځ (Pulmonary T.B.)

نور اعراض ؟ (ایا نور شکایات لری ؟)

د نورو اعضاو جهازاتو د اعراضو پوښتنه وکړئ.

۱- سترګه : د سترګې درد او سوروالی ؟ د لیدنې د قوّت بایلل ؟ شبکوري ؟

۲- غوږ ، پزه او ستونی : د غوږ درد ؟ د غوږ څخه د افرازاتو راتلل ؟ کوڼوالی ؟ د پزې التهاب ؟ د خولې درد ؟ د ستوني درد ؟ د خوړو تېرولو په وخت کښې تکلیف ؟

۳- تنفسي جهاز : د سینې درد ؟ ټوخی ؟ (وچ ؟ خراشکې ؟ د خراشکې رنګ ، ایا ټوخي د څلورو اونیو څخه زیات وخت نیولی؟) ساه لنډي ؟

۴- پوستکی : خارښ ؟ اندفاعات ؟ موقعیت ؟

۵- هډوکي او عضلات : سهارنی شخې ، د ملا درد ، سوء شکل ، د عضلاتو ، هډوکو او بندونو درد ، سردرد .

۶- هضمي جهاز : د زړه سوځېدل ، ګاز ، د ګېډې درد ، زیړی د کولمو د کومتیازو عمل (اسهال ، وینه ، قبضیت) بواسیر .

۷- د زړه او رګونو (دوراني) جهاز : ساه لنډي ، پړسوب ، د زړه نامنظم ضربان .

اعراض او علائم

۱- ټوخی چه کله کله په خراشکي کښې وینه هم راځي چه د
(۴) اونیو څخه زیات دوام وکړي. (۷۳) پاڼه وګورئ
۲- د شپې خولې کیدل او ټیټه درجه تبه (د ۳۸ درجو د سانتیګراد په شاوخوا کښې)
۳- د وزن بایلل او ستړتیا
۴ - کیدای شي د سینې درد موجود وي.

تداوي تداوي ځکې له دې چې د خراشکي معاینه د ناروغۍ تشخیص جوت کړي باید پیل نشي. نو ځکه ټول ناروغان هغه ځای ته چه دا معاینه په کښې کیدای شي وا ستول شي.

د ټولو صحي کارکوونکو نظر واخلئ. بیا نو ناروغ په ۳- ۴ ډوله دوا باندې په ګډه سره د (۹) میاشتو لپاره تداوي کړئ.

ددې ناروغۍ ضد د واګانې ګرانې دي که چیرې ناروغ پس د یو څو میاشتو تداوی څپله د وا اخیستل بس کړي نود مکروبو د مقاومو شکلونو د پیدا کیدو سبب کیږي کوم چه د نرۍ رنځ بیخې له منځه وړل په افغانستان کښې حتی ډیر مشکل کوي!!!

د معدې او کولمو نرۍ رنځ (Gastro-intestinal T.B.)

اعراض او علائم : ۱- د لمفاوي غدو پړسیدل په څټ او یا ګروی

ځکه پاس برخه کښې .

۲- غټه کېده، په کېده کښې مایع را غونډېږي او کله کله اتان ډکیږي د شخې سبب کیږي .

۳- کله کله د بدن د نورو برخو دانتان سره یوځای وي لکه :

د سږو نری رنځ

د پښتورګو نری رنځ

د سحایا نری رنځ

د هډوکو نری رنځ ، چه اکثره د ملا د تیر د فقرو تخریب سبب کیږي او په نتیجه کښې سوء شکل منځ ته راوړي . او همدا راز د بندونو التهاب چه د بندونو د سوء شکل سبب کیږي

تداوي د سږو د نري رنځ د تداوی غوندې

که چیرې د یو کوچني کېده غټه وی معاینه ئی کړئ چه Kwashiorkor نه وي که تاسې فکر کوئ چه ناروغ د معدې او کولمو نری رنځ لري ، تاسې کولی شی چه د Streptomycin ، ورځنی زرق پیل کړئ ترڅو چه ناروغ پاکستان ته استوی . که چیرې ناروغ نشي استول کیدای تداوي هیڅ مه پیل کوئ .

یادونه : نری رنځ په هغه ناروغانو کښې چه په سوء تغذی او د ویټامینو په لزوالي اخته وي ډېر وخیم سیر لري ، نوځکه ټولو نا روغانو ته چه د نري رنځ اشتباه ورباندې وي ملټی ویټامین ورکړئ .

دریمه برخه.

دسترګو ناروغی

صفحه

لاندې سوالونه باید وپوښتئ.

۱- د سترګو دا اوسنی تکلیف دې د څومره وخت د پاره درلوده؟

۲- ایا په سترګو کښې لکه د شګو غوندې احساس کوې یا درد د سترګو په کاسه کښې دی؟

۳- ایا په لنډه رڼا کښې بنده وینې لکه د لمر په لوتوخه وروسته او یا د لمر د راختو څخه د مخه؟

(که داسې وي نو د نورو پوښتنو د پاره چه باید وئ کړئ (۴۲) پاڼه وګورئ)

۴- ایا سترګې دې خارښت او یا بړې او ښکې کوي؟

۵- ایا په سحر کښې دې بانه یو د بل سره نښتي وي؟

معاینات:

۱- د سترګو د منضمه سوروالی ولټوئ.

۲- د سترګو په منضمه او قرنیه کښې تپ او یا اجنبي څیزونه ولټوئ.

(دمنضمو دليدلو لپاره د سترګو زېزمې چپه کړئ)

۳- د سترګې لاندېنۍ زېزمه د کوچنيو غدواتو د غټوالي Follicular Hypertrophy

(۴۶) د پاره وګورئ .

۴- د حدقې عکس العمل د رڼا په مقابل کښې وګورئ او دا چه ايا د حدقې رنګ تور دی ؟

۵- سترګې د وچوالي (Xerosis) نه خاطره ولټوه .

۶- د Bitot ټکي او ضغره (Pterygium) ولټوه .

۱- منضمه (Conjunctiva) يوه نازکه طبقه ده چه د سترګو د کاتې سپينه برخه او د لاندې او پورته زېزمې داخلي برخې پوښې .

۲- صلبيه (Sclera) د سترګې سپينه برخه .

۳- قرنيه (Cornea) د سترګې د کرې مخامخ رڼ بنانه برخه چه قزحيه او حدقه پوښي .

۴- قزحيه (Iris) د سترګې رنګه برخه چه د قرنيې شاته پرته ده .

۵- حدقه (Pupil) د قزحيې په منځنۍ برخه کښې سوري ته وائي .

۶- د (Bitot) ټکي : د سترګو په سپينه برخه کښې د ځلګ غوندې ټکي ليدل کيږي .

فلوریسین څنګه په سترګه کښې واچوو .

د معقم محلول یو څاڅکی په سترګه کښې اچول کیږي او یا د دې محلول یوه معقمه ټوټه د سترګې په باندینۍ سپینه برخه باندې ایښودل کیږي او بیا ناروغ ته ویل کیږي چه خپلې سترګې ورپوې ، پس له څو ثانیو څخه که په قرنیه کښې ټپ موجود وي د شین رنګه ساحې غوندې ښکاري د سترګو د معاینې د پاره د مصنوعي رڼا (Otoscope ، لاسي څراغ) څخه استفاده وکړئ .

دردمنه یا سره سترګه .

۱- که چیرې سوروالی په ټوله منضمه کښې په شمول د زېږمولاندینۍ برخه کښې وي . - د منضمې التهاب یا (۳۷) پاڼه وګورئ

۲- که چیرې یواځې د قرنیې چارچاپیره سره وي .

په سترګه کښې اجنبي شیزونه (۴۶) پاڼه وګورئ

- د قرنیې ټپ یا
- په سترګه کښې اجنبي څیزونه یا
- د قزیحې التهاب یا
- ګلوکوما

۳- په سترګه کښې فلورسین واچوه .

که چیرې د قرنیې یوه برخه یا څو برخې شین رنګ پیدا کړي

- د قرنیې تپ (۴۰) پاڼه وګورئ

- اجنبي شیزونه په سترګه کښې (۴۶) پاڼه وګورئ

که چیرې قرنیه نورمال رنګ پیدا کړي

- د قزحیې التهاب

- ګلوکوما

۴- د حدقې اندازه وګورئ

که حدقه لویه وي - ګلوکوما (۴۶) پاڼه وګورئ

که حدقه کوچنۍ او غیرمنظمه وي - د قزحیې التهاب (۴۱) پاڼه وګورئ

دلیدو د قوت بایلل بدون د سترګې د درد څخه .

۱- سترګې ته رڼا ورواچوه . که حدقه د تور رنګ په ځای سپینه وبرېښي نو (Cataract) به وي .

تداوي : جراحي ، د سترګو په روغتون کښې .

۲- سترګې ته رڼا واچوه . که حدقه د رڼا په مقابل کښې عکس العمل ونه ښائي نو تشخیص د داسې پړو ندوالي دي چه تداوي کیدای نشي .

(ګلوکوما . Glucoma)

تداوي ، تداوي نشي کیدای .

۳- ناروغ ته ووایی چه په هغه کوچنی سوري کښې چه د کاغذ په پانه کښې دی وګوري .که هغه د سوري څخه څیزونه ښه ګړ ښانه وینی نو هغه عینکو ته اړه لري .

تداوي : ناروغ باید عینکې واخلي .

۴- د شبکورۍ له خاطره پوښتنه وکړئ (په شپه اویالږ رڼا کښې ښه نشي لیدلای) اود ویتامین A دلږوالي نوریے نښانې په ناروغ کښې ولټوی .

تداوي : لکه د سترګو د وچوالي (Xerophtalmia) د تداوی غوندے ده .

Conjunctivitis

تعریف : د منضمې التهاب چه د سترګې د سوروالي اودرد سبب کیږي (ناروغ احساس کوي لکه چه په سترګو کښې یې شګې وي .

۱- Allergic Conjunctivitis (د منضمې التهاب د حساسیت له امله)

اعراض او علائم : اوښکې راتلل ، د سترګې سوروالی او نور علائم لکه خارښ اود پزې التهاب چه د موسم سره تغیر خوري .

تداوي : Phenira mine (Chlor-) په لومړي ساحوی کتاب (۶۸) پانه د تداوی موده : لږ تر لږه یوه میاشت .

۲- Infectious Conjunctivitis (غیر د تراخم څخه) د منضمې التهاب د انتان له امله :

اعراض او علائم : چخې ، د سترګې سوروالی ، د خوب په وخت کښې بانه

سره نښلي .

تداوي : د سترګو تتراسکلین مرهم په ورځ کښې ۴، ځله .

د تداوی موده : پنځه ورځې .

یادونه ، کوچنیان د خپلو ګوتو په واسطه د بدن د نورو برخو انتانات (د پوستکي انتانات ، د غوږو ، پزې او ستوني انتانات) سترګوته نقلوي . په داسې حال کښې هم تداوي د (Phenoxymethyl Penicillin) او یا (Erythromycin) سره وکړئ .

تراخم (Trachoma)

- په افغانستان او پاکستان کښې دا ناروغي په اندیمیك ډول ده یوه ساري ناروغي ده .

- د حفظ الصحی شرائطونه مراعات دانتان د بیا بیا پیدا کیدو سبب کیږي .

- که تداوي نشي ، ناروغي مزمنه کیږی او یو وخت د ړندید و سبب کیږي .

تراخم د منضمی التهاب نوروډولونو په نسبت ورو ورو منځ ته راځي . همیشه پاسنی زیرمه چپه کړئ او د منضمی غدواتو غټیدل (Follicular Hyperplasia) ولټوی که نودې ناروغه لومړی مرحله په اسانه سره د منضمې د نورو التهاباتو سره غلطیږی .

۱- لومړی مرحله (د راکرځیدو وړ تراخم)

اعراض او علائم : لکه د منضمی د نوروانتاني التهاباتو غوندې + د پاسنی

زېږمې په منضمه کښې (Follicular Hypertrophy)

تـداوي : ۱- د سترګو تتراسکلین مرهم څلورځلې په ورځ کښې .

د تداوي موده : ۵ - ورځې

۲ - دويمه مرحله (ځای پرځای شوي تراخم) = Established Trachoma

اعراض او علائم : د قرنيې په پورتنۍ برخه کښې رګونه (اوعيه) په جوړېدو پيل کوي او د پورتنۍ زېږمې لاندې (Follicular hypertrophy) هم موجود وي .

تـداوي : د سترګو تتراسکلین مرهم ، ۴ ځلې په ورځ کښې او (Tetracycline) کپسول (يا پرځای ئې (Erythromycin) (د ۸) کلنۍ څخه وړوکو ځينيانو ته د تتراسکلين پرځای (Erythromycin) ورکول شي) دلومړي ساحوي کتاب (۳۲) پاڼه وګورئ

د تداوي موده : د سترګو تتراسکلین مرهم - يوه مياشت .

کپسول تتراسکلین - دوه اونۍ

۳- دريمه مرحله (ندبه يي تراخم) = Scared Trachoma

اعراض او علائم : په زېږمه کښې د ندبو او سوء شکل پيدا کېدل ، اوښکې لږېدل ، د قرنيې خړېدل او په پورتنۍ زېږمه کښې (Follicular hypertrophy) منځ ته راتلل .

تـداوي : لکه د دويمې مرحلې غوندې .

۸ - بولي، تناسلي جهاز : د بېوړو دردد، د تشو متيازو کولو تکليفونه (درد، دفعات، رنګ، وينه، بنديدل)، دتناسلي اعضاو خارښ، د مهبل او يا قضيب څخه د افرازاتو خارجېدل.

۹ - عصبي جهاز : اختلاجات، کنګس کيدل، بې خوبي، عقامت، انحطاط (خفه کيدل)

د ناروغ د پخوانۍ روغتيا او ناروغيو په باب پوښتنې وکړئ.

پخوانۍ داخله ناروغي (نرى رنځ، ملاريا، ......)

حساسيتونه

معافيت (واکسين کيدل)

د کورنۍ روغتيا او پاکوالى (حفظ الصحه)

په کورنۍ کښې خاصې ناروغۍ ؟

د کورنۍ د غړو شمېر ؟

د حفظ الصحې موجوده اسانتياوې ؟

د خوړو څرنګوالى ؟

د اعضاو جهازاتو د علائمو پلټنه.

(فزيکي معاينات)

۴- څلورمه مرحله (جوړشوی تراخم) = Healed Trachoma

اعراض اوعلائم: کټ مټ لکه د دریمې مرحلې غونډې په استثناء د دې چه Follicular Hypertrophy نور نه لیدل کیږي.

د قرنیې تپ Corneal Ulcer

(ټول هغه کوچنیان چه د ٦ کلنی څخه واړه وي او د قرنیې تپ لري باید ویټامین A واخلي !!!)

پا ملرنه: که چیرې کوم اجنبی شیز په منضمه کښې موجود وي باید وویستل شي.

- که چیرې حدقه غیرمنظمه وي تداوي لکه د قزحیې دالتهاب غونډې وشي.

یادونه: که چیرې د قرنیې تپ په (۵) ورځوکښې ښه نشي او یاد تداوی په وخت کښې لاخراب شي نو د قزحیې التهاب غونډې تداوي شي.

تداوی: ۱- د سترګو Tetracycline مرهم، ۴ ځلې په ورځ کښې

۲- که چیرې په سترګوکښې زوې (چخې) نه وي باید په یوه ټوټه ګاز وتړل شي.

۳- ویټامین A کپسول د کوچنیانو لپاره. لومړی ساحوی کتاب (۸۲ پاڼه)

۴- د درد ضد دوا د اړتیا په وخت کښې. (اسپرین)

د تداوۍ موده: ۵ - ورځې

یا د قزیحې التهاب Iritis

یا ملرنه: - که چیرې کوم اجنبي شیز په منضمه کښې موجود وي باید وویستل شي.

- که چیرې د جذام اعراض موجود وي، ناروغ د جذام مرکز ته که موجود وي واستوۍ.

تداوي: ۱- د سترګو Tetracycline ۶ ځلې په ورځ کښې

۲- Chloramphenicol کپسول. لومړي ساحوي کتاب ۱۲ پاڼه

۳- Aspirin تابلیت. لومړي ساحوي کتاب ۵۱ پاڼه

۴- اتروپین: دوه، دوه څاڅکي د ورځې دوه ځلې. (او یا اتروپین د سترګو مرهم که موجود وي)

د تداوۍ موده: ۱۰ ورځې، او بیا معاینه شي که چیرې تر اوسه درد او د قزیې چارچاپېره سوروالی موجود وي، تداوۍ ته د درې اونیو دپاره دوام ورکړۍ.

یادونه: د قزیحې التهاب یوه نادره عاجله واقعه ده. په لومړیو ۲-۳ ورځو کښې ناروغ باید بستر او تداوي شي.

یا ضفره Pterygium

یو وعائي (رګونو) مثلث ډوله تبارز دی چه د پزې اوقرنیې په منځ کښې پروت وي اوورو ورو دقرنیې خواته نژدې کیږي زیاتره دډېرو شګو اولوګي سره ددوامداره تماس کېدوځنې منځ ته راځي همدارنګه کله کله منتن کېدا ے شي چه د نړو (پېخو) د پیدا کېدو سبب کیږي .

تداوي : یواځې هغه وخت چه منتن شوی وي ضروري ده ،

هغه هم لکه دمنضمی انتانی التهاب غونډې .

که چېرے دلیدلو مخنیوی کوي ، جراحی په یو مجهز روغتون

کښې باید سرته ورسي .

دسترګو وچېدل (Xerophtalmia)- د ویټامین A لزوالی

ویټامین A د سترګو روغتیاته ضروري دی .

ویټامین A هغه ماده ده چه زمونږ په خوړوکښې شته دی ، خاص ډول په :

شنه پاڼه لرونکي سابوکښې / داوزې اوغوا په تازه شېدوکښې

په زیړو اونارنجی مېووکښې / په زیړو اونارنجي سابوکښې

د خاریو په ځیګر کښې

ویټامین A په وریجو ، چای اوو چه ډوډۍ کښې نشته .

د ویټامین A لزوالی د ۶ میاشتنی - ۶ کلنی کوچنیانو کښې د بې لیدل کیږی (کوچنیان دخطرېه حالت کښې)

د ویټامین A لزوالے په کوچنیانو کښې دځینې نورو ناروغیوسره یوځای وي لکه:

- سؤ تغذي - شري
- اسهال (مزمن) - آب پیچک
- نری رنځ تبه (مزمنه)

لاندې پوښتنې دکوچني دمورا و یا پلار څخه وکړئ.

- ایا کوچنی په لږه رڼا کښې لیدلای شي، وروسته دلمرلویدو او یا مخکې د لمرختو؟
- ایا کوچنی په تېزه رڼا کښې خپلې سترګې پټوي؟
- ایا کوچنی د پرلویږی او د ځیزونو سره ټکریږي؟
- ایا کوچنی اکثره وختونه خپلې سترګې پټې ساتي؟
- ایا کوچنی سابه خوري؟
- ایا کوچنی ناروغ وو او د ځومره وخت لپاره؟

اعراض او علایم: شبکوري (په شپه اولږه رڼا کښې نشي لیدای) د سترګو وچیدل (د سترګو سطحې په طبیعي ډول لمدې ښکاري)

د BiTOT تکي (د ځلك د پوکنیوغونډې د سترګې د سپین په باندینۍ برخه کښې د ضفرې پرخلاف) ځینی تکي دمعاینې په وخت کښې یو د بل څخه وړاندې کېدلای شي . د BiTOT تکي د شکل او اندازې له مخې یو د بل څخه توپیر لري .

په قرنیه کښې د ندبوا وسوریو موجودیت (ندبی سپین رنګه او یا آبی خاکستري رنګه ښکاري که چیرې په قرنیه کښې سوري وي مواد د سترګې د ننه څخه د باندې راوځي)

د پوستکي بدلونونه (پوستکی وچ او زیږ وي ، ویښتان وچ او په آسانۍ سره ماتیږي او نوکان زیږ وي)

یادونه : ناروغ ته ډېر زیات ویټامین A تابلیت مه ورکوئ یوازې د تقسیم اوقات له مخې د ویټامین A لوړ دوز د ویټامین بی کمپلکس او ملتی ویټامینو په نسبت ډېر زهري وي .

تداوي : ۱- ویټامین A لومړي ساحوی کتاب (۸۲) پاڼه

۲- دکوچني مورته ووایئ چه کوچني ته ددې لاندې خوړو څخه یو ورکړي :

د شنو پاڼو سابه : پالك ، کاهو .

نارنج رنګه سابه : ګازرې ، کدو ، دهکۍ زیړ یا ځیګر .

۳- د قرنیې د سوري کیدو یا منتن شوي ندبو (قیحی افرازات)

تداوي لکه د قرنیې د ټپ وکړئ (۴۰) پاڼه وګورئ.

۴ - که سوء تغذي موجود وي د لاندې ناروغیو تداوي هم وکړئ.

(۱۴۵) پاڼه وګورئ.

چنګکي چنجیان (Mebendazole) ۱۸ پاڼه وګورئ.

امیبیاسز (Metronidazole) ۱۷۷ پاڼه وګورئ.

کم خوني (اوسپنه + ملټي ویټامین) ۱۵۵ پاڼه وګورئ.

که چیرې کیدای شي ناروغ ته د ښه پروټیني خوړو د اخیستو دپاره پیسې ورکړئ، او یا پروټیني پوډر او یا تابلیټونه ورکړئ. او د ښه خوراك لاربښوونه ورته وکړئ.

۵ - د مزمني (اوږدې) تبې په صورت کښې کوښښ وکړئ چه سبب یې پیدا کړئ. ۱۱ پاڼه وګورئ.

د زېږمې آفتونه: (کوچني حادې او مزمنې ابسې کانې)

اعراض او علایم: په زېږمه کښې (اکثره پورتنۍ زېږمه) کښې دردمنه غوټه چه د سترګو د درد او سور والي سبب کیږي.

تداوي: ۱- تاوده ټکورونه (۸) ځلې په ورځ کښې.

۲- په سترګه کښې د تتراسکلین مرهم لګول ۴ ځلې په ورځ کښې

د تداوۍ موده: ۳ - ورځې.

کلوکوما (Glucoma)

اعراض او علائم : د سترګې درد او سوروالی او د لیدلو د قوت بایلل چه په آخر کښې د ړوند والي سبب ګرځي .

حدقه لویه او غیر منتظمه وي (د قزحیه په التهاب کښې حدقه کوچنۍ او منتظمه وي)

تداوي : ناروغ د سترګو متخصص ته ولیږئ .

د سترګو جروحات :

د زیږمو جروحات : د زیږمو د جروحاتو کنټرول ګران دی . کوښښ وکړئ چې تپ بنه پاك په معقموا وبو چې اول جوش شوي وي ، ووینځئ . ناروغ ته (Chloramphenicol) کپسول ورکړئ ، سترګه پانسمان کړئ او ناروغ د سترګو متخصص ته واستوئ .

د تداوۍ موده : ترهغه وخته چې ناروغ لیدل کیږي ، لږ تر لږه یوه اونۍ .

په سترګه کښې سطحي اجنبي څیزونه :

یادونه : که زخم (څپې) پیدا شي ، د قزحیې د التهاب غوندې تداوي وکړئ .

۱ - په منضمه کښې اجنبي څیزونه .

تداوي : ۱ - که ضرورت وي چې اجنبي څیز وویستل شي باید سترګه بې حسه

شي . دریم ساحوي کتاب وګوره .

۲- زېږمه سرچپه کړئ ترڅو د تولې منضمې سطحه معاینه کړئ .

۳- اکثره اجنبي شيزونه په سترګو ليدل کېداے شي ، که نه نو د Auriculoscope ، څخه د رڼا او د شيز د لوی ښودلو د پاره کار واخلئ .

۴- اجنبي شيزونه د پنبې او یا کالیو په یوه پاکه ټوټه وباسئ .

۵- د سترګو تترا سکلین مرهم په ورځ کښې ۴، ځله تطبيق کړئ .

۶- سترګه یواځې د یوې ورځې لپاره وتړئ .

۲- د قرنیې اجنبي شيزونه .

نداوي : ۱- لکه د منضمې د اجنبي شيزونو غوندې یې وباسئ که نشي کیداے په لاندې ډول عمل وکړئ .

- سترګه بې حسه کړئ ، ناروغ ته ووايئ چې مستقيماً وګوري او خپلې سترګې ونه ښوروي .

- یوا وزده معقمه ستن د خپلې ګوتې او شهادت ګوتو په منځ کښې ونیسئ .

- ستنه د سترګې د سطحې سره موازي ونيسئ .

- هغه لاس چې ورکښې ستن ده د ناروغ په مخ باندې تکیه کړئ .

- په ډېرا حتياط او ورو ورو اجنبي شيز د ستنې په څوکه د قرنيې

ثخه لیرې کړئ .

- باید قرنیه سورې نه کړئ.

۲- لکه د قرنیې د ټپ غونډې یې تداوي کړه . (۴۰) پاڼه وګورئ.

د سترګو د کرې سوري کوونکي (نافذه) جروحات

اعراض او علایم: د سترګې درد او سوروالی او د لیدنې قدرت بایلل . اکثره وختونه حدقه او قزحیه غیرمنظمه وي.

ناروغ په خپله تاریخچه کښې د سترګې د ترضیض ثخه حکایه کوي.

د سترګې د کرې محتویات کیداې شي د سوري ثخه د باندې راووځي .

تداوي: ۱- که چیرې اجنبي ثیز په سترګه کښې د باندې نښتي وي ویې باسه .

۲- که چیرې اجنبي ثیز د باندې ثخه نه لیدل کیږي د هغه د ویستلو کوښښ مه کوئ .

۳- که ضروري وي ، سترګه په پاکو او بوچې مخکي ایشید لې وي وونیځه .

۴- سترګه یوازې ولوښه (باید کلکه ونه تړل شي)

۵- کپسول Chloramphenicol ورکړئ . لومړي ساحوي کتاب (۱۲) پاڼه وګورئ

٦- د درد د پاره Paracetamol یا Temgesic ورکړئ.

۷- ناروغ ژر تر ژره د سترګو متخصص یا روغتون ته ولېږئ.

د تداوۍ موده: تر څو چې ناروغ لېږل کېږي، لږ تر لږه ۳- اونۍ.

هر ناروغ باید بدون د اعراضو او علایمو په نظر کښي نیولو څخه دلاندي آلاتو په مرسته معاینه شي :

۱- ستیتوسکوپ او د وینې د فشار آله

(د وینې فشار وکوري ، د نبض د سرعت اندازه ولیکي ، د سږو او زړه واوري په داسي حال کښي چه ناروغ په آرامي سره ژوره ساه اخلي ، او خوله یې خلاصه وي)

۲- اتوسکوپ

همېشه د ناروغ د غوږونو دننه وکوري ، د منځني غوږ التهاب او یا د خیري د معلوموالو د پاره ، دا په خاص ډول کوچنیانو کښي چه خبري نه شي کولی مهمه ده)

۳- د ژبي د ښکته کولو آله او لاسي چراغ

(غاښونه ، ژبه ، وری ، ستوني او د ستوني غدوات وکوري ، د لاسي څراغ څخه همدا رنګه د سترګو په معاینه کښي د کتنګټ د معلوموالو د پاره کار واخلي)

۴- ترمامیتر

که چیري ترمامیتر موجود وي همیشه د ناروغ تبه وربا ندي معلومه کړي . په یاد ولري چه ځیني ناروغي لکه ملاریا د نوبتي تبي لرونکي وي او کیدای شي ناروغ په داسي وخت کښي راشي چه تبه ونه لري .

څلورمه برخه .

دغوږ ، ستونی او پزې ناروغۍ .

لاندې پوښتنې باید وکړئ .

۱- څو ورځې دې دغوږ ، پزې او ستونې تکلیف درلوده ؟

۲- ایا دغوږو درد لرې ؟

۳- ایا بنه نه اورې ؟

۴- ایا دپزې څخه دې اوبه روانې دي (دپزې التهاب)

۵ -ایا دخولې او یا ستونې درد لرې ؟

۶- ایا دخوړو په تېرولو کښې تکلیف شته (Dysphagia) ؟

۷- ایا دمخ او یا تندي درد لرې ؟

معاینات :

۱- خوله دغاړې او دژبې بښکته کوونکې الې په مرسته معاینه کړئ (د

ستوني د غدواتو التهاب ، دخولې تپونه ، دغابس انتان ، سپينې پردې ، د ستوني سوروالى ، اود ستوني څخه د زړو راتلل .

۲- پزه معاينه کړئ چه ايا بې رنګه اويا قيحي افرازات لري ؟

۳- داتوسکوپ په مرسته باندينى غوږ ، کانال اود غوږ پرده معاينه کړئ .

۴- باندينى غوږ کش کړئ اويا په Tragus باندې زوروکړئ چې وليدل شي که دغوږ درد نورهم زياتيږي .

۵- په شاکښې دلمفاوي غدواتو معاينه وکړئ ، که چيرې دردناکه اوپړسيدلې وي .

داتوسکوپ استعمال :

۱- داتوسکوپ کروپ امتحان کړئ .

۲- صحيح اندازه سپيکولم (Speculum) غوره کړئ (دټولو غټه اندازه کومچې په غوږ کښې د ننويستلو په وخت کښې درد پيدا نه کړي)

۳- باندينى غوږ وروړوړل اوشا خواته کش کړئ ترڅو دغوږ کانال مستقيم شي (د يوکلني څخه وړوکوچنيانو کښې ښکته اوشا خواته کش شي)

۴- سپيکولم ورو ورو د مستقيم نظر لاندې په غوږ کښې ننباسئ ، د ننويستونراوليې ته تغيروركړئ ترڅو ټولې برخې دغوږ دكانال

او پردې معاینه کړه .

۵ - که چیرې د غوږ خیرې موجود وي او د پردې د پوره لیدلو مخنیوی کوي باید لرې کړے شي (د غوږو وینځل وګورئ)

٦- د غوږ پرده په غور سره د التهاب او سوري د خاطره معاینه کړئ.

د غوږ پرده په طبیعي حالت کښې	د غوږ پرده په غیرطبیعي حالت کښې
- رڼا ته انعکاس ورکوي	- رڼاته لږ انعکاس ورکوي
- پړسیدلې نه وي	- د باندې خواته پړسیدلې وي
- التهابي نه وي (سره نه وي)	- سره التهابي او وینه لرونکې وي
- سوري نه لري	- کیدای شي سوری ولري

د غوږ وینځل

۱- په یوه کیلاس پاکو ، تودو (د بدن د تودوخې په اندازه) اوبو کښې نیمه کاشوغه مالګه ګډه کړئ (یوه عادي د چایو پیاله = ۲۰۰ ملی لیتره)

۲- ۵۰ ملی لیتره د غوږ وینځلو سرنج د دې محلول څخه ډک کړه .

۳- ناروغ ته ووایئ چه یو لوښی (Kidny Tray) د خپل غوږ لاندې ونیسي .

۴- باندینی غوږ پورته او شا خواته کش کړه ترڅو د غوږ کانال سیده شي . (د یو کلنی څخه وړوکو چنیانو کښې ښکته او شا خواته کش شي)

۵ - د سرنج څوکه ورو ورو ول د غوږ په پورتنۍ برخه کښې ننباسه.

۶ - اوبه ورو ورو ول په غوږ کښې ورخوشې کړه. (که ضروروي عملیه تکرار کړئ)

۷ - غوږ وچ کړه. (یوه نازکه ټوټه د تشناب دکاغذ څخه وپیچاو په غوږ کښې یې دیوې دقیقې دپاره کیږدئ)

۸ - داتوسکوپ په مرسته دغوږ پرده وګورئ.

که چیرې تاسې دغوږ وینځلو سرنج نه لرئ د ۱۰ ملی لیتره سرنج څخه کار واخلئ.

که چیرې خیرې دپرله پسې مینځلوسره ونه وځي، دغوږ خیرې حل کړه.

دغوږ خیرې څنګه حل کړو (Ceramen)

۱ - دهایدروجن پراکسایډ یوه برخه په یوه برخه اوبوکښې نرۍ کړئ.

۲ - ناروغ ته ووایئ چه په هغه بل اړخ باندې پرېوځي، چه ناروغه غوږ پورته خواته وګرځي.

۳ - ۲ - ۵ ملی لیتره دهایدروجن پراکسایډ نرۍ شوي محلول څخه په غوږ کښې واچوئ.

۴ - ناروغ ته ووایئ چه د ۱۰، دقیقودپاره ونه ښوري.

۵ - بیا غوږ ووینځه، که ضرورت وي عملیه تکرار کړئ.

دغوږ درد او درزوو راوتل .

۱- که چیرې دغوږ درد او زوې موجود وي

- دمنځني غوږ التهاب یا

- دباندیني غوږ التهاب

په Tragus باندې زور وکړئ یا باندیني غوږ کش کړه .

که دغوږ درد ډېر شي - دباندیني غوږ التهاب (۵۹) پاڼه وګوره.

که دغوږ درد ډېر نه شي - دمنځني غوږ التهاب (۶۰) پاڼه وګوره.

۲- که چیرې دغوږ درد موجود وي او زوې نه وي

- دمنځني غوږ التهاب یا

- دغابس التهاب یا

- دستوني التهاب (دحنجرې التهاب، دغدواتو التهاب)

داتوسکوپ تخنه کاروا خلئ .

که تاسې ومیندل چې :

دغوږ پرده التهابي ده - دمنځني غوږ التهاب (۶۰) پاڼه وګوره.

دغوږ پرده التهابي نه ده - دستوني التهاب یا (۶۱) پاڼه وګوره

- دغابس التهاب (۱۲۸) پاڼه وګوره .

کونوالی .

کونوالی د غوږ د درد سره - د سر، غوږ، حاد ترضیضات

(۵۸) پاڼه وګوری .

کونوالی چه د غوږ درد ورسره نه وي - د سر، غوږ، د ترضیض تاریخچه یا

- Streptomycin د زرقیاتو تاریخچه .

د پزې التهاب

(د پزې څخه دافرازاتو راتلل)

بې رنګه افرازات - د پزې او ستونی د التهاب غوندې یې تداوي کړئ.

(۶۷) پاڼه وګوری .

قیحی افرازات - د سینوزیت غوندې یې تداوي کړی (۶۲) پاڼه وګوری.

د خولې درد .

په خوله کښې کوچني تپونه - د خولې د التهاب تداوي وکړی .

(۵۶) پاڼه وګوری .

د غاښ درد - د غاښ التهاب تداوي کړی (۱۲۸) پاڼه وګوری

په خوله کښې د سپینې پردې شته والی - د فنګس ضد تداوي وکړئ.

(Monilliasis) پاڼه وګوری .

د خولې د کونجونو لګېدل - د خولې د التهاب تداوي وکړی (۵۶) پاڼه وګوری.

د ستوني درد (درد او اواز غتېدل) او (Dysphagia) (د خوړو تېرولو وخت کښې تکليف)

ا- که د ستوني غدوات غټ يا د التهابي نه وي :

که د ستوني درد ، د خوړو تېرولو په وخت کښې تکليف بد وي د ساه لنډې تخه موجود وي .

- د حنجرې د التهاب غونډۍ ته تداوي کړه (۶۴) يا نه

که د ستوني درد ، د خوړو تېرولو وخت کښې تکليف او سالنډې (خرېدل) موجود وي .

- د خروسك (Epiglottitis) تداوي وکړه (۶۵) يا نه

په خاص ډول د ۶ کلنې تخه وړو کوچنيانو کښې ساه په سختۍ سره په، وازه خوله وباسي او ټوخېږي .

۲- که د ستوني غدوات التهابي وي يا به غټ وي يا نه .

د خولې د ننه د لاسي څراغ په مرسته وګوره . که چيرې د ستونې غدوات سره وي او زوړې (قيح) ورته لري

- تداوي د حنجرې د التهاب غونډې وشي (۶۴) يا نه

د ستوني غدوات سره او زوړې ولري

- د ستوني د غدواتو د التهاب غونډې تداوي شي (۶۱) يا نه

د ستوني غدوات کوچني ټپونه ولري

- د ستوني د غدواتو دالتهاب غوندې تداوي شي . (۶۱) پاڼه

د ستوني غدواتو باندې خړه پرده پرته وي

- د ستوني د غدواتو دالتهاب غوندې تداوي شي (۶۱) پاڼه

دغوږ ترضيضات

سببونه : - دبې تجربې کسانوله خوا د غوږ څخه د خيري اويا اجنبي شيز دويستلو څخه .

- د بموچاودني ، د ټوپك ډزې .

- د سرترضيضات چه دمغ د هډوکو دماتېدوسره يوځای وي .

اعراض او علائم : کونوالي ، په غوږ کښې پرله پسې اواز ، د پردې د څيرې کېدو په وخت کښې درد چه کېداے شي دغوږ څخه وينه راشي اويا د غوږ د کانال په باندينۍ برخه کښې پرنډه وينه موجود وي ، د غوږ پرده سورۍ وي .

تداوي : ۱- غوږ مه پاکوۍ او پرنډه وينه مه ليرې کوئ .

- غوږ مه وينځئ او څاڅکي پکښې مه اچوۍ .

- په غوږ کښې مداخله مه کوۍ .

۲- نارونغ ته (Phenoxymethyl Penicillin) يا

، Chloramphenicol ، ورکړه .

ناروغ ته ، Aspirin ، یا ، Paracetamol ، ورکړئ

د نورې تداوۍ لپاره ناروغ د غوږ ، پزې او ستوني متخصص

ته واستوئ !

د باندينۍ غوږ التهاب

اعراض او علائم : تبه موجوده نه وي ، په Tragus باندې زور کول يا د باندينۍ غوږ کش کول درد زياتوي ، کله کله د غوږ د کانال په باندينۍ برخه کښې کوچنۍ ابسې کالې (دنبل) ليدل کيږي د غوږ په کانال کښې سپين افرازات او خارښ چه کله کله ډير زيات وي .

اتوسکوپ : د اتوسکوپ ننويستل دردناک وي . د غوږ پرده نورمال وي . د غوږ کانال باندينۍ ديوال اکزيمائي وي . (د پوستکي لوند التهاب)

تداوي : ۱- د غوږ وينځل (دردناک) وي ، ، Gention Violet ، يا ، Mycostatin ، په کښې وڅښوئ .

۲- که د غوږ وينځل ډير دردناک وي يو څو څاڅکي ، Lidocaine ، د غوږ د کانال په باندينۍ برخه کښې د پنبې يا سرنج په مرسته وڅښوئ .

۳- د کاز يا ، Fucidin ، Sofratulle ، کوچنۍ ټوټې غوڅې

۵ - ستاسو په سترګو او شخصي ليدنه

ايا ناروغ ډېر او يا لږ ناجوړ معلوميږي ؟

ايا ناروغ کم وزن او په سوء تغذي اخته ښکاريږي ؟

ايا ناروغ دخپل بدن اوبه دلاسه ورکړي ؟

ايا د ناروغ رنګ الوتی او يا زيړ ښکاري ؟

بيا دخپل ښي او يا چپ لاس د ګوتو د سرونو په مرسته په ناروغۍ اخته ساحه جس کړئ (عضلات ، ګيډه او خټې)

۱- د ګيډې دجس کولو لپاره ، ناروغ بايد په ملا پريوځي او د خپلې ګيډې عضلات نرم ونيسي . (که چيرې ناروغ ځان نرم نشي ساتلای د هغه د زنګنونو بندونه لږڅه قبض کړئ)

۲- د ځيګر او طحال ځنډې جس کړئ په داسې حال کښې چې ناروغ خپله ساه بيرون وباسي (نه دننه)

۳- د بډوډو او د ګيډې د درد ديوبل ځخه د بېلولو لپاره ، په داسې حال کښې چې ناروغ ناست وي په خپل سوک سره په ارامۍ د ناروغ د بډوډو په ناحيه کښې ووهۍ ، که چيرې تاسې د ناروغ په خبرو کښې وپنيه چې دې ضربې د ناروغ درد زيات کړ ، نو ښکاري چې ناروغ د بډوډی تکليف لري نه د ګيډې .

۴- د ناروغ د بدن ټولې برخې چې دردکوي معاينه کړئ ، شخې ،

کړئ (یو سانتي متر لنډ والی او ۵ سانتي متره اوږدوالی) او د Gentian Violet ، په محلول کښې یې غوټه کړه او د پنس په مرسته یې د غوږ د کانال په باندینۍ برخه کښې ننباسه .

۴- باندینۍ غوږ په یو ټوټه کاڼ پلستر او بند کړئ .

۵- پس د ۲۴ ساعتو یې لیرې کړئ او تداوي هره ورځ تکرار کړئ . ۶- اسپرین یا پراستامول ورکړئ .

د تداوۍ موده : یوه اونۍ

د منځني غوږ التهاب

اعراض او علایم : تبه ، د غوږ درد چه کیدای شي د افرازاتو، اسهال، د پزې قیحي التهاب او د منضمې قیحي التهاب سره یوځای وي . کوچنیان اکثره نه څه خوري او نه څه څښي .

اتوسکوپ : د غوږ پرده سره او التهابي وي او کیدای شي چه پړسیدلې او سوري وي .

تداوۍ : د غوږو هره ورځ ویځل . (۵۳) پاڼه وګورئ

۲- Aspirin یا Paracetamol

۳- انتي بیوتیکونه : د ۵، کلنۍ څخه واړه کوچنیان : Ampicillin

یا Cotrimoxazole دوهمه درجه انتخابي دواده.

د ٥ کلنۍ څخه ستراو لویان: Phenoxymethyl Penicillin

که مؤثر نه وي د ٥، ورځو څخه وروسته

يې Erythromycin په ځای ورکړئ.

د تداوی موده: یوه اونۍ او یا ترڅو چه دغوږ پرده نورمال ونښکاري

که دغوږ پرده سوری وي کیدای شي تداوي دېره اوږده شي.

دستونې او دهغې دغدواتو التهاب:

اعراض او علايم: تبه، دخوړو تېرولو په وخت کښې تکلیف، دستونې درد، دستونې غدوات غټ او سره وی او ورڅخه قیحی افرازات راووځي او یا وربانديې تړونه وي، دخولې څخه بد بوی ځي او د څټ لمفاوی غدوات غټ شوی او درد ناك وي.

تداوی: ١- Benzathin Penicillin G. زرق. لومړی ساحوی کتاب (١٠) پاڼه

یا Phenoxy methyl Penicillin او که د Penicillin سره حساسیت ولري، Erythromycin (١٤) ورکړه)

٢- دخولې کنګالول په Hydrogen Peroxide باندې د ورځې ٦- ځلې (یوه کاشوغه Hydrogen Peroxide په یو ګیلاس اوبو کښې کډ کړې)

د تداوی موده : Benzathine Penicillin G. زرق یواځې یو زرق

Phenoxymethyl Penicillin : ۱۰ ورځې

د خولې کنکالول : (۵) ورځې

یادونه : د ستونې د غدواتو التهاب اکثره وختونه د streptococcal مکروبو په واسطه منځ ته راځي . د نامناسبه تداوی په نتیجه کښې مخملك او د زړه روماتیزمي ناروغی منځ ته راتلای شي. امپسلین او نور انتی بیوتیکونه د streptococcus باکتریا گانو په وژلو کښې دومره مؤثر نه دي ، نوځکه بهتره ده چه Phenoxymethyl Penicillins زرق اویا .Benzathine Penicillin G په مرسته تداوی شي .

سینوزیت (Sinusitis)

سینوزیت د ستونې ، پزې او غوږ د لاندینی ناروغیو اختلاط دی .

۱- د پزې او ستونې التهاب

۲- مزمن حساسیت (د پزې التهاب د حساسیت له امله)

۳- د غاښ انتان

۴- ترضیض چه د بند شي سره یوځای وي (د پزې د هډوکو ماتیدل او اجنبی څیزونه)

یادونه : په هغه کوچنیانو کښې چه د پزې دیوسوري څخه یې بوی ناکه افرازات

راځي په پزه کښې اجنبی څیزونه ولتوی که وي باید وئې باسی .

اعراض او علائم : وقفوي او اکثره وخت نبضانی درد چه د سر په خوزولو او یا ځکروهلو باندې بریږي .

درد ** وریځو د پاسه (Frontal Sinusitis) او یا

په مخ کښې (Maxillary Sinusitis) کښې وي.

درد په ماسپښین او ماښام کښې شدید وي . د سینوس

جس کول د درد د پیدا کېدو سبب کیږي .

د پزې ټخ قیحی افرازات ، د پزې بندوالی ، کله کله تبه

(چه باید اندازه شي) او د غابښ التهاب (چه باید جس

شي) ناروغ ته پیدا کیږي .

تداوي : ۱- د پزې څاڅکي ۴ - ۶ ځلې په ورځ کښې .

لومړی ساحوي کتاب ۳۸ پاڼه

۲- د پزې وینځل (په یوه پیاله جوش شوو اوبو کښې نیمه

کاشوغه مالگه گډه کړه او د (۱۰) سی سی سرنج په

مرسته ۴ - ۶ ځلې په ورځ کښې ووینځل شي)

۳- اسپرین یا پراستامول - لومړی ساحوي کتاب (۵۱) پاڼه

۴- (Chlor pheniramine) لومړی ساحوي کتاب (۶۱) پاڼه

۵- انتی بیوتیکونه :

د ۵ کلنئ څخه وړوکو چنیانوته Ampicillin یا Cotrimoxazole

ورکړئ . (Chloramphenicol) دوهمه درجه دواده .

د ۵ کلنئ څخه سترو کوچنیانو او غټانوته :

Phenoxy methyl Penicillin اویا Erythromycin ورکړئ

که د ۵ ورځو څخه وروسته تأثیر ونکړي باید Ampicillin او یا

Cotrimoxazole ورکړل شي .

دتداوی موده : (۱۰) ورځې

دحنجري التهاب (Laryngitis) :

دحنجري التهاب یو ویروسي ناروغي ده چه اکثره وختونو کښې د پزې او ستوني دالتهاب سره یوځای وي . دهغې غوره عرض د آواز غټیدل دي . د (۷) کلنئ څخه وړوکوچنیانوکښې باید دخروسک (Epiglotitis) څخه تشخیص او بېلتون وشي . (په خروسک کښې کوچنیان ډېرناروغه اود (۴۰) درجو د سانتیګراد څخه لوړه تبه لري)

اعراض او علائم :

د ستوني درد داواز د غټیدو سره + تبه + ټوخی + دپزې التهاب + دخوړو تېرولو په وخت کښې تکلیف ، ستوني دمعاینې په وخت کښې سوروي (د ژبې د بېخ کتنه کولوالي او لاسي څراغ څخه کار واخلئ) د ستوني په غدواتو

باندې قیحي افرازات نه وي (که ولیدل شي نود ستونې د غدواتود التهاب غونډې تداوي شي)

د خټې لمفاوی عقدات غټ او دردمن وي .

تداوي : تداوی عرضی ده (اعراض دې تداوي شي)

۱- انتی بیوتیك ورنه کړی (په ویروس باندې تاثیرنکوي)

۲- اسپرین یا پراستامول . لومړی ساحوی کتاب (۵۱) پاڼه

۳- د خولې وینځل په هایدروجن پراکساید باندې ، ٦ ځلې په ورځ کښې .

(یوکا شوغه هایدروجن پراکساید په یوګیلاس اوبوکښې ګډ کړی)

۴- په خولې کښې ویلې کیدونکو دواګانو څخه (۷) ځلې په ورځ کښې استفاده وشي . لومړی ساحوي کتاب (۳۷) پاڼه

د تداوی موده : ۳-۵ ورځې

خروسك (Epiglotitis)

د ۷ کلنۍ څخه وړو کوچنیانو کښې وژونکې ناروغي ده . کوچنیان ډیر ناروغ ښکاري . په اصغا باندې د سږو اوازونه نورمال وي . دا ناروغي په ډیر حاد ډول په یوه لوړه تبه (د ۴۰ درجود سانتیګراد څخه لوړه) پیل کوي . دساه اخیستل ورواو سخت وي ، په څخر غوږیدل دا تکلیف کموي . د ژبې بنکته

کولو الي تخه کارمه اخلی ځکه چه کېدای شي دهوائی لارې د حاد بندیدو سبب شي .

دا نارو غي لکه د دفتری غوندې په اپید یمیك ډول منځ ته راځي . ناروغ که کیدای شي جلا کړئ اوپه کورکښې د (٦) کلنی تخه واړه کوچنیان باید په وقایوي ډول تداوي شي .

اعراض او علایم : سالنډی چه د سیانوز (شنه کېدو) سره یو ځای وي ، ناارامي ، د ستونی درد ، د خوړو تېرولو تکلیف ، د بدن تخه د مالګو او بو په مختلفو درجو کمېدل ، لوخی . کوچنیان ډېر ناروغه وي .

تداوي : عاجله وشي

۱- Ampicillin یا Chloramphenicol زرقیات د ۲۴ ساعتو تخه وروسته یې کولی شی دانتی بیوتیك تابلیت یا کپسول ورکړی .

۲- د Dexamethasone زرقیات (یواځي یوه ورځ)

۳- Adrenaline د پوستکي لاندې (که دهوائي لارې بندوالی موجود وي یواځي یوزرق ورکړل شي)

د تداوی موده : انتی بیوتیکونه - یوه اونی

دپزې اوستونې التهاب (Rhinopharyngitis)

دا د ستونې ، پزې او خولې د مخاطي پردې یوه ویروسي نارغې ده . که باکتریائی ثانوي انتان منځ ته راشي ، (د پزې څخه قیحي افرازات ، د ستونې التهابي غدوات ، قیحي خراشکې لیدل کیږي) د ستونې د غدواتو دالتهاب تداوي دې وشي .

اعراض اوعلائم : د پزې التهاب دبې رنګه (اوبلن) افرازاتو سره یوځای ، دمنضمو غیرقیحي التهاب ، تبه ، دعضلاتو اوهډوکودرد ، کمزوري او سردردي .

تداوي : ۱- (اسپرین یاپراستامول .

۲- دپزې وینځل (په یوه پیاله جوش کړو او بوکښې نیمه کاشوغه مالګه واچوئ اود ۱۰ سي سي سرنج په مرسته یې ۴ ځلې په ورځ کښې ووینځئ)

۳- که توخې ولري ، Actifed ورکړئ .

کوچنیانوته Actifed ورنه کړئ !

د تداوي موده : ۳- ۵ ورځې

یادونه : د پزې اوستونې التهاب کیدلای شي ، دځینو ویروسي نارغیو لکه دځیګر التهاب ، شری ، کله چرګک او Rubella یوه

علامه وي . که ناروغ کم خونه او یا په سوء تغذی باندې اخته وي ورته
د مالتی ویتامین او اوسپنې تابلتونه ورکړې !

پنځمه برخه .

د تنفسی جهاز ناروغی .

صفحه

سختی کتلی او یا نور غیر طبیعی څېړونه ، چه بیا د اصلي ناروغۍ سره ارتباط ورکول شي (عضلات؟، هډوکي ؟ ، پښتې ؟ ، اعصاب ؟ او داسې نور .)

که چیرې تا سې (۵۰۰) ناروغان په دې ډول معاینه کړئ بیا کولی شئ چه د طبیعي او غیر طبیعي (پتالوژیك) حالاتو فرق وکړئ .

٦- نور خصوصي معاینات لکه چه ښودل شوي دي اجرا کړئ .

همیشه باید یوه پاڼه کاغذ ولرئ چه په هغه کښې ولیکئ .

١- غوره حقایق او لیدنې (اعراض او علائم)

٢- تشخیص (د تصمیم نیولو لارې ، ٢ ساحوي کتاب کښې خاصه برخه وګورئ)

٣- د تداوی تقسیم اوقات ولیکئ (کومې دوا ګانې باید استعمال کړو)

۴- که د دوا ټوله اندازه وسنجوئ چه باید ناروغ ته ورکول شي (د عمر په لحاظ د دوا مقدار په لومړی ساحوي کتاب کښې)

۵- ناروغ ته تشریح کړئ چه څنګه او کله دوا وخوري .

٦- که چیرې د ناروغ دوباره لیدل ضروري وی ، باید یو لیکلی نوټ ورکول شي تر څو د ځانه سره کله چې بیا راځي راوړي .

هغه پوښتنې چه باید وشي :

۱- د څومره وخت د پاره دې د سینې درد ، سالنډي او ټوخی درلوده ؟

۲- ایا د سینې درد د ټوخي ، قات کیدو او خوراك سره ډیریږي او که لږیږي ؟

۳- ستا خراشکي څه رنګ لري ؟

۴- ایا تبه لرې ؟

۵- ایا د کیډې درد او اسهال لرې ؟

معاینات :

۱- د سږو اوازونه د ستیتوسکوپ په مرسته واوره په داسې حال کښې چه ناروغ په وازه خوله ساه اخلي او وباسي (Wheezing ، Rhonchi)

۲- د پاسنی تنفسي لارې اوازونه بدون د ستیتوسکوپ څخه واوره .

۳- که کیدای شي د ناروغ خراشکي وګوره .

۴- تبه د ترمامیتر په مرسته معلومه کړی .

۵- د کمخونی علایم ولټوی .

۶- ستونی ولټوی که سوروالی یا د ستوني تخته دزوو راتللی ووینه .

۷- ګیډه معاینه کړه که ځیګر دردمن او غټ شوی وي او یا طحال - دردمن وي .

د سینې درد

د سینی درد د پلورا پورې اړه لري که چیری :

- درد د سینې په دیوال (جدار) کښې وي .
- درد په ټوخي او یا ژوره ساه اخیستو باندې شدت مومي .
- درد د سینی د هماغه دردمنې خوا په نیولو او یا په هماغه خوا پرېوتلو باندې لږیږي .

۱- که تبه موجوده وي — د سینه بغل غوندې لپاره تداوي کړه . (۷۲) پاڼه وګوره

۲- د ترضیض تاریخچه — د پښتیو ماتېدل (۷۱) پاڼه وګوره

۳- که نور اعراض او علایم نه وي — ناروغ د مشاهدې لاندې ونیسه او د درد ضد دوا ورکړه .

دسينې درد دهوائی نل پورې اړه لري که چيرې:

- درد د ورمېږ په مخامخ برخه او دسينې په منځ کښې وي .
- درد يواځې د ټوخي په وخت کښې پيدا کيږي .

۱- که خراشکې قيحي وي — دسينه بغل غوندې لې تداوي کړه .

(۷۷) پاڼه وګوره

۲- که خراشکې قيحي نه وي — دحنجرې دالتهاب غوندې لې تداوي کړه

(۶۴) پاڼه وګوره

- دپزې او ستوني التهاب (۶۷) پاڼه وګوره

دسينې درد دملا دتير پورې اړه لري که چيرې:

- درد په ټيټېدلو او دڅيزونو په پورته کولو باندې شدت مومي .
- درد په ملا او همدا راز په سينه کښې حس کيږي .

۱- درد يواځې کله کله موجود وي — دروماتيزم غوندې لې تداوي کړه (۱۹۱) پاڼه وګوره

۲- درد په تدريجي ډول شدت مومي ، ملا په قرع باندې شخه او دردناکه وي ، ملا نسوځ شکل لري (تازه)

- TBC (نرى رنځ) (۲۹) پاڼه وګوره

که درد دسينې په لاندينى برخه کښې وي .

۱- که درد د خوړو په وخت کښې منځ ته راځي او یا له منځه ځي
د معدې او اثنا عشر د زخم غوندې یې تداوي کړه

(۱۲۷) پاڼه وګوره

۲- درد دوامداره او د ګېډې د اعراضو سره یوځای وي

- د ګېډې درد (۱۰۸) پاڼه وګوره

که د سینې درد او ټوخي د ۴ اونیو څخه ډېر وخت نیولی وي :

۱- لوړې یې لکه د مزمن برانشیت غوندې تداوي کړه (۷۱) پاڼه وګوره
۲- که ناروغ ښه نه شو - (T B C) نري رنځ اشتباه .

(۲۹) پاڼه وګوره

ټوخی

وچ ټوخی

۱- که نور اعراض نه وي - د ټوخي دوا ورکړه (Actifed)
۲- د ۷ کالو څخه واړه کوچنیان - لکه د توري ټوخلې غوندې تداوي وکړه (۲۷) پاڼه وګوره .

هغه ټوخی چه د بل رنګه خراشکی سره یوځای وي .

۱- سالنډي ، تبه نه وي ، مخکینی ورته حملې ، رانکای (Rhonchi) ویز (Wheeze)
د استما غوندې یې تداوي کړه (۸۰) پاڼه وګوره

۲- سالنډي نه وي ، د پزې التهاب (د پزې څخه افرازات) د پورتنۍ تنفسي لارې او اوزونه . - د پزې او ستوني د التهاب غوندې تداوي وکړه
(۶۷) پاڼه وګورئ
۳- سالنډې نه وي ، اواز غټ شوې وي ، رانکاې نه وي ، ويېز نه وي ، يوازې د پورتنۍ تنفسي لارې اوازونه
- د حنجرې د التهاب غوندې يې تداوي کړه
(۶۴) پاڼه وګورئ
۴- د ۷ کلنۍ څخه واړه کوچنيان لکه د نورې ټوخلي غوندې تداوي کړه .
(۲۷) پاڼه وګورئ
هغه ټوخي چه د قيحي خراشکي سره يوځای او د ۴ اونيو څخه يې لږ وخت شوی وي .

۱- که معاينات د سينوزيت علائم وښائې (قيحي افرازات د ستوني څخه راځي)
- د سينوزيت غوندې يې تداوي کړه (۶۲) پاڼه وګورئ
۲- کنه نو - د سينه بغل غوندې يې تداوي کړه (۷۷) پاڼه وګورئ
هغه ټوخي چه د قيحي خراشکي سره يوځای او د ۴ اونيو څخه يې ډېر وخت شوی وي .

۱- که معاينات د سينوزيت اعراض وښائې (قيحي افرازات د ستوني څخه راځي)

- د سینوزیت تداوي وکړه (۶۲) پاڼه وګوره

۲- کنه نو - د مزمن برانشیټ غوندي یې تداوی کړه (۷۹) پاڼه وګوره

که ناروغ د مزمن برانشیټ د تداوی سره ښه نه شو، د نري رنځ اشتباه ده.

د خراشکي معاینه باید وشي. (۳۹) پاڼه وګوره.

سالنډی (عسرت تنفس)

پهلوړ اواز سره هوا ننویستل (Stridor)

۱- د ۷ کلنی څخه وړوکي کوچنی + تبه - د (Epiglottitis) غوندي یې تداوي کړه (۶۵) پاڼه وګوره.

۲- د حساسیت علایم ؟ - د حساسیت غوندي یې تداوي کړه.
(۱-) پاڼه وګوره.

په لوړ اواز سره د هوا ننویستل او خارجول (Khonchi ، Wheeze)

۱- که خراشکي بی رنګه وي - تداوی لکه د استما غوندي وکړه.
(۸۰) پاڼه وګوره.

۲- که خراشکی قیحی وي - تداوي لکه د سینه بغل غوندي وکړه.
(۷۷) پاڼه وګوره.

د تبی سره یوځای

۱- همیشه د   - سینه بغل غوندې تداوي کړئ .

(۷۷) پاڼه وګورئ .

د رنګ الوتو او ښاک سره یوځای وي

(د زړه د ضربان تېزوالی ، دوینې د فشار ټیټوالی ، د پښو او لاسو یخوالی)
همیشه لومړی ښاک تداوي کړئ (د دریم ساحوي کتاب د ښاک برخه وګورئ)

۱- کم خوني + دوینې بایلل   - تداوي لکه دکم خونۍ وکړئ .

(۱۵۵) پاڼه وګورئ

۲- ناروغ اسهال لري   - تداوي لکه د اسهال وکړئ

(۱۱۷) پاڼه وګورئ

۳- تبه   لویان   - تداوي لکه د سپټیک ښاک وکړئ

(-) پاڼه وګورئ

کوچنیان   - تداوي لکه د سحایا د التهاب وکړئ

(۲۵) پاڼه وګورئ

۴- حساسیت (د پوستکي اندفاعات ، خارښ)

- تداوي لکه د حساسیت وکړئ .

(-) پاڼه وګورئ

سینه بغل Pneumonia (لوحه نظر د ناروغۍ شدّت سره)

سینه بغل د سږو د انساجو التهاب دی چه د سږو د دندې (د اکسیجن تبادله) د خرابېدو سبب کیږي. په اکثرو وختو کښې دا د تنفسي جهاز د نورو کوچنیوانتانو یوا ختلاط وي (ذکام ، شري ، د پزې التهاب ، دغابس انتان) . دا مهمه ده چه ددې انتان د شدت اندازه وټاکو ، ځکه چه ډول ډول باکتریا گانې ډول ډول سریری لوحې منځ ته راوړي او ډول ډول انتی بیوتیکو ته اړتیا لري .

د ۷ کلنۍ څخه وړو کوچنیانو د پاره خاصه برخه تعقیب کړی .

۱- متوسطه سینه بغل چه د ۳۸٫۵ درجې د سانتیگراد څخه لږې تبې سره یوځای وي .

اعراض او علائم : ـ لږ تنفسی تکلیف .

ـ د تنفس اندازه د ۳۰ ځلو څخه په یوه دقیقه کښې لږه وي

ـ د زړه د ضربان اندازه د ۱۱۰ څخه په یوه دقیقه کښې ډېره وي

ـ شینوالی (آبي شونډی)

تداوي : ټول هغه کوچنیان چه د ۵ کلنۍ څخه واړه او په سینه بغل اخته دي ، د شدید سینه بغل د تداوی غونډې ئې تداوی کړی . Phenoxy methyl Penicillin

(Penicillin V) په دې عمر کښې مؤثر نه دی .

۱- متوسطه سینه بغل چه د ۳۸.۵ درجی سانتیگراد تبی سره یوځای وي.

۱- Phenoxymethyl Penicillin لومړی ساحوی کتاب (۱۱) پاڼه وګورئ

۲- اسپرین یا پاراستامول لومړی ساحوی کتاب (۵۱) پاڼه وګورئ

۳- د ټوخي دوا (Actifed) لومړی ساحوی کتاب (۳۵) پاڼه وګورئ

یادونه: که ناروغ د ۵۰ ورځو تداوی څخه وروسته لکه د پخواغوندې وي (نه ښه شوی وي او نه خراب شوی وي)

انتی بیوتیك بدل کړئ، تتراسکلین یا اریترومایسین ورکړئ،

که د ناروغ حالت خراب شی لکه د شدید سینه بغل غوندې یې تداوي کړئ.

۲- شدید سینه بغل چه د ۳۸.۵ درجو سانتیګراد څخه لوړې تبې سره یوځای وي.

۱- Ampicillin یا Cotrimoxazole لومړی ساحوی کتاب (۹) پاڼه وګورئ

۲- اسپرین یا پاراستامول لومړی ساحوی کتاب (۵۱) پاڼه 〃

۳- د ټوخي دوا (Actifed) لومړی ساحوی کتاب (۳۵) پاڼه 〃

۴- که د ناروغ حال خراب شي انتی بیوتیك بدل او په ځای یې Ampicillin د Chloramphenicol سره یوځای یا یواځې ورکړئ.

۵- که داکومه کته ونه کړې د نري رنځ (TBC) اشتباه ده.
د تداوۍ موده : (۱۰) ورځې

مزمن برانشیت Chronic Bronchitis :

مزمن برانشیت په لویانو کښې ډېر معمول دی ددې ناروغۍ مشخصه ټوخی دی چه د قیحي خراشکې سره یوځای وي او د (۴) اونیو څخه زیات په هغه ناروغانو کښې چه د فعالیت په وخت کښې د ساه لنډۍ تاریخچه لري، منځ ته راځي . اکثره ناروغان ددې څخه دمخه یو مزمنه د سږو ناروغي (استما، امفیزم) لري کوم چه د هوائی نلونو د مکرر انتان سبب کرځي . هرناروغ چه په مزمن برانشیت اخته وي باید د خراشکې معاینه د نري رنځ له خاطره وکړي .

اعراض او علایم : - قیحي خراشکې (سخت، شین بخن یا ژېړ رنګه.
که سوریا زنګی وي د (TBC) اشتباه ده).
- ټوخی ، په خاص ډول د سهار له خوا .
- د فعالیت په وخت کښې د ساه لنډۍ تاریخچه (په غرختو کښې)

تداوي : تداوي ترهغو وکړه چه خراشکې بې رنګه شي .

۱- (Ampicillin) لومړی ساحوی کتاب ۹، پاڼه
۲- که ناروغ پس له ۵، ورځو په هماغه حال وي (نه ښه شی او نه خراب)

دویمه برخه

انتاني ناروغۍ

انتی بیوتیك نه تغیراو په ځای یې Tetracycline ورکړی .
لومړی ساحوی کتاب (۱۷) پاڼه

۳- د ټوخي دوامه ورکوه !

استما (Asthma)

استما یوه مزمنه ناروغي ده چه هوائي نلونه مصابوي چه د سالنډي ، لوړاوازسره تنفس او ټوخي چه د بلې رنګه خراشکې سره یوځاے وي سبب کیږي . کله کله خراشکې منتن کیږي او ناروغ باید چه بیا د مزمن ټوخي غونډې ترڅو چه خراشکي بلې رنګه شي تداوي شي .

فعالیت او انتانات ددې ناروغۍ دحادو حملو سبب کیداى شي چه د استما دحادو حملو (Acute Asthma) یا Status Asthmaticus په نوم یادیږي .

یادونه : د استما تشخیص باید هغه وخت وضع شي چه د نري رنځ ټسټ منفي وي . (ناروغ نری رنځ نه لري) ناروغ ته وواياست چه دا ټسټ هروخت چه کولای شي وکړي .

مزمنه استما (Chronic Asthma)

اعراض او علایم : - سالنډي

- د ساه ویستل په سختی سره وي او د ساه ویستلو وخت اوږدیږي .

- ټوخی د بلې رنګه خراشکې سره یوځای وي .

- دسزو وضعی اصغائی علائم (Rhonchi ، Weeze)

تداوي : ١- Aminophylline ٢-۴ ځلي په ورځ کښې. تداوي معمولاً باید دعمرترپایه دوام ورکړل شي ، نوددې امله تداوي دجنګ په وخت کښې ګرانه ده.

٢- (Chlor-) Pheniramine لومړی ساحوی کتاب (٦٥) پاڼه وګوری.

داستما حاده حمله Acute Asthma Attack، Status Asthmaticus

اعراض اوعلائم : - شدید سالنډی په زورسره ساه ویستل

- په ډیرلوړاواز تنفس (Wheeze)

- ډیر Rhonchi په سزوکښې

- توخی دبلی رنګه خراشکې سره

- ناروغ ډیرناجوړه وي اوداسې ښکاري لکه چه زنده کیږی.

تداوي : ١- Adrenalin زرق دپوستکي لاندې ورکړې ، پس د ١٥ دقیقوکه اړتیا وي تکراریې کړی.

لومړی ساحوی کتاب (٦٠) پاڼه وګوری.

٢- Aminophylline زرق د ورید دلارې

لومړی ساحوی کتاب (٣٦) پاڼه

٣- Dexamethasone زرق او (١٠) ورځې د

تا بلیټ (لومړی ساحوي کتاب (۶۲) پاڼه)

۴- همیشه انتی بیوتیکونه یوځای Dexamethasone سره ورکړه!

(Cotrimoxazole یا Ampicillin)

یادونه: د چنګکي چینجوانتان (Ankylostomasis) د استماغوندې حملو سبب کیداې شي چه د تو خې ، ستونې درد ، رنګ لرونکې خراشکې د ۳۸ درجوسانتیګراد څخه د ټیټې تبې سره یوځای وي . د تشخیص کول یې ګران دي ، تداوي لکه د بند نه لرونکو چینجوغوندې اجرا شي .

( ) پاڼه وګوره .

شپږمه برخه .

د پوستکي ناروغۍ .

هغه پوښتنې چه باید وشي:

۱- ایا پوستکی خارښ کوي ؟

۲- ایا تبه لري ؟ (که وي نو باید د ترمامیتر په مرسته یې معلومه کړي)

۳- د څومره وخت د پاره دا د پوستکي ناروغي لري ؟

۴- ایا د کورنۍ نور غړي هم عین د پوستکي ناروغي لري ؟

۵- د بدن په کومه برخه کښې جلدي اندفاعات موجود دي ؟

۶- ایا د نورو غړو او جهازونو اعراض او علایم موجود دي ؟

(د ستونی درد ، د ګیډې درد ، د پزې التهاب ، زیړی)

معاینات :

۱- همېشه جلدي اندفاعات وګورئ ، که څه هم په تناسلي برخه کښې وي .

۲- ایا پوستکی وچ اویا نم جن دی ؟

۳- ایا زوې موجودې دي ، یاد باکتریائي ثانوي انتان کومه نښه شته ؟

۴- ایا په ناروغه اخته پوستکی ډېر درد من دی او یا دا چه هیڅ حس نه لري ؟

۵- ایا په ناروغه اخته پوستکی تود دی ؟ (دخپل لاس په شاه باندې لمس کړئ)

۶- ایا د ویټامین A یا B دلږوالی او یاد سوء تغذی کومې نښې لیدل کیږي ؟

خارښ (Prucitis)

۱- خارښ لرونکی جلدي اندفاعات (کوچنی تبونه یادمایع څخه ډکې تناکی)

- که په مخ باندې نه وي (په وخیمو او وزدو حالاتو کښې کیدای شي جلدي اندفاعات د بدن اکثرو برخو ته خپاره شي)

- د لاسو او پښو د ګوتو ترمنځ

- د مړوند څنګ ترڅنګلو پورې .

- د جرب (Scabies) غونډې ئې تداوي کړې ( ) پاڼه وګورئ

۲- خارښ لرونکی او د شاتو په رنګ پوټکی (اکثره په کوچنیانو کښې)

- زیاتره په مخ باندې وي ، که ډېر وخت ورباندې تېر شي د بدن هرې برخې ته خپریدی شي .

- د باکتریائی ثانوی انتان غونډې ئې تداوي کړې .

(۹۰) پاڼه وګورئ .

۳- خارښ لرونکي او کوچني سره ټکي (د مایع یا زوو څخه ډک نه وي)

- د بدن په لوڅو برخو لکه لاسونه ، مټونه ، مخ

- (د پوستکي التهاب د تماس له امله) غونډې contact D..titis تداوي شي . (۹۴) پاڼه وګورئ

۴- خارښ لرونکي اولوی سره ټکي (د مایع یا زوو څخه ډک نه وي)

- د بدن په هره برخه .

- کېدای شي ناروغ په تېرو (۲) اونیو کښې کومه دوا اخیستی وي .

- د حساسیت غونډې ئې تداوي کړې ...... پاڼه وګورئ .

۵- د پوستکي مزمن تکلیفونه چه د ډبلو ، وچو او خارښ لرونکی پلاکو سره یو ځای وي .

کله کله په وچ پوستکي باندې د مایع څخه ډکې تناکې راخیژی کوم چه بیا ماتیږی او پرځای یې سور - نم جن او التهابي پوستکی پاتی کیږي .

- دمخ او څټ - لاسونه او مړوندونه

- د زنګنو شاته - د څنګلو مخ ته

- د پوستکي اکزیمایې التهاب غوندې یې تداوي کړی .

(۹۲) پاڼه وګورئ

۶- خارښ لرونکی او سورا وبه کوونکی (نم جن) پوستکی ، کوچنۍ دانو ډکې دانې داندفاعاتو غاړو ته راخیژی کوم چه د بدن په قات شوو او ګونځی برخو کښې منځ ته راځي

- د پښو د ګوتو منځ کښې او د نوکانو څنډو ته

- په سپوږمو او تناسلي ساحه کښې

- په بښځو کښې د تیې لاندې

- په مخ کښې (ګیره)

- په تخرګو کښې .

- د پوستکي د سمارقی (میکوزی) ناروغیو غوندې یې تداوي کړی . Skin Mycosis (۱۰۲) پاڼه وګورئ .

۷- خارښ، که اندفاعات نه وي ، مګر زېړي اود ردمن ځیګر موجود وي .

- د ځیګر د التهاب غوندې یې تداوي کړی (۲۰) پاڼه وګورئ.

۸- په کوچنیانو کښې خارښ او تول بدن باندې د مایع څخه ډکې تناکې

- د آب چیچک (Chicken-Pox) غوندې یې تداوي کړئ . (۲۴) پاڼه وګورئ .

جلدي اندفاعات (چه خارښ ورسره نه وي)

که جلدي اندفاعات د تبې سره یو ځای وي ، نور اعراض او علایم ولټوئ. معمولاً یو باکتریائي یا ویروسي انتان د بدن په کومه برخه کښې وي کوم چه د جلدي اندفاعاتو سبب کیږي .

د تبې او جلدي اندفاعاتو حاده حمله

۱- د جلدي اندفاعاتو غاړې او څنډې ښه واضح وي او اندفاعات ډېر دردمن وي .

- د Cellulitis غوندې یې تداوي کړئ (۹۷) پاڼه وګورئ.

۲- د ناروغ ستوني سور او دردمن وي + د ستوني د غدواتو التهاب یا (Tonsilitis)

- د ستوني د غدواتو د التهاب تداوي وکړئ .
(٦۱) پاڼه وګورئ .

۳- ناروغ د کیدې درد ، د ۴۰ درجو سانتیګراد څخه لوړه تبه ، یخنی او سردردي لري .

- د محرقې غوندې یې تداوي کړه . (۱۳۶) پاڼه وګوره

۴- نور ټول ناروغان به ویروسي انتانات ولري

- د شري غوندې یې تداوي کړه . (۲۲) پاڼه وګوره .

مزمن جلدي اندفاعات چه تبه ورسره نه وي .

۱- د پوستکي وچې شوې برخې ، داندفاعاتو په مرکزي برخه کښې حسیت نه وي موجود . - جذام

۲- د پوستکي وچې او ډبلې شوې برخې چه خپل طبیعي حسیت ولري

- د پوستکي د اکزیمائي التهاب غوندې یې تداوي کړه .

(۹۲) پاڼه وګوره

۳- په بدن باندې سپین ټکي کوم چه مرکزي برخه کښې مخ په ښه کیدو وي .

- د Tinea Versicolor (سمارقي ناروغۍ) غوندې یې تداوي کړه .

(۱۰۲) پاڼه وګوره

دانې او سطحي ابسې ګانې

۱- که دانې کوچنۍ اوکې شمیروې او د بدن په لاندې برخو کښې موقعیت

انتانی ناروغی

۱- ایا تبه لری ؟

۲- ایا تبه ځي او راځي (متقطع) او که دوامداره ده ؟ (ایا تبه متقطع ، کله کمه او کله زیاته ، یورنګه (یونواخته) اویا نوبتي ده ؟)

۳- څو ورځې دې تبه درلوده ؟

۴- ایا د بدن په کومه برخه کښې د ناروغی حس اویا درد لري ؟
(د ستوني درد ، د بطن درد ، د پزې التهاب ، زیږی)

۵- ایا تیره اونۍ کښې دې د عضلاتو او هډوکو درد یا د پزې التهاب اویا سردردي درلوده چې مخکښې داسې نه وه ؟

معاینات :

۱- د ترمامیتر په مرسته تبه معلومه کړئ چې یونواخته ده او که کله کمه اویا زیاته کیږي !

۲- ټول اعضاو جهازونه د اصلي ناروغۍ د اعراضو او علایمو د میندلو دپاره په غور معاینه کړئ .

لري .

- په مخ باندې — په سینه باندې

- په اوزو باندې — په شاه باندې

د (دويښته دغوټۍ التهاب) غوندې

يې تداوي کړه . (۹٦) پاڼه وګورئ

۲- که دانې غټې اولږې وي اود بدن په هره برخه کښې موقعیت

لري .

- د ابسې غوندې يې تداوي کړه (۹۸) پاڼه وګورئ

د پوستکي قرحه

۱- که په قرحه کښې هیڅ حسیت نه وي — جذام

۲- که قرحه درد منه وي — دحاره‌ي قرحې

(Tropical Ulcer) غوندې يې تداوي کړه

(۱۰۰) پاڼه وګورئ

د پوستکي ثانوي باکتریائي انتان

اندفاعات + مردار دانه

په اکثرو وختوکښې جلدي اندفاعات ، په خاص ډول کله چه خارښت لري د ناروغ په واسطه کرول کیږي د ناولو نوکانو د لارې ثانوي باکتریائي انتان منځ ته راځي کوم چه بیا د ناروغۍ صحیح تشخیص ډېر

گرانوی ، جرب ؟ د پوستکي التهاب ؟ د وینبته د غوټي التهاب ؟)
په داسې حالاتو کښې باید د نژدې مربوطه لمفاوي غدواتو معاینه وکړه.
۱- که لمفاوی غدوات نه دردمن اونه پړسیدلي وي
- موضعی تداوي وکړه . (لاندې وګوره)
۲- که لمفاوي غدوات دردمن او پړسیدلی وي
- انتی بیوتیک ورکړه (Phenoxymethyl Penicillin یا
Erythromycin تابلیتونه)
- موضعی تداوی وکړه (لاندې وګوره)

موضعی تداوي

(لږ ترلږه یې په ورځ کښې یو ځل تکرار کړه)

۱- د جلدی اندفاعاتو ارچقونه او پوټکی د یو پنس او یو ټوټه ګاز چه په یو انتی سپتیک محلول (بیتادین ۱٪ ، ټینچر ایودین ، جنشن ویولت) کښې غوټه شوی وي پاك کړه . که اړتیاوي د بدن وینبستان غوڅ کړه .

۲- د ټپونو مرهمونه ، پوډر وربانده ولګوه . لومړی ساحوي کتاب (۴۷ پاڼه) او په ګاز - بنداژ باندې یې وپوښه . (همدارازخلورم ساحوي کتاب کښې د ټپو مراقبت وګوره)

۳- د ورځې یو ځل پانسمان بدل کړه ترڅو ثانوي باکتریائی انتان له منځه لاړ او د ناروغۍ اصلي تشخیص وکړای شي . (که پانسمان د ټپ

پورې نښتی وي ، لومړی د پانسمان ټوټی په هایدروجن پراکسایډ
ښه لمدې کړه او بیائې لرې کړه)

د پوستکي اکزیمائی التهاب

اکزیما یوه مزمنه ناروغي ده چه د کوچنیوالي څخه پیل کیږي . نور
حساسیتی تکلیفونه کیدای شي موجود وي (دمنضمې التهاب دحساسیت
له امله ، دپوزې التهاب) . دا ناروغي بیا بیا پیدا کیږي او اندفاعات
کیدای شي په دوه مرحلو کښې وي :

حاده مرحله – پوستکی اوبه کوي (لوند وي)

مزمنه مرحله – پوستکی وچ او ډبل کیږي

اعراض او علائم : خارښ چه کیدای شي ډېر شدید وي . داندفاعاتو
توضع په وضعي ډول په مخ اوخټ (په خاص ډول کوچنیانو کښې) ، په
مړوندا او لاسونو باندې او د زنګنو او څنګلو په قات برخه کښې وي .
ناروغ کیدای شي دپزې دالتهاب ، دمنضمې د التهاب تاریخچه ولري .
تداوي -

حاده مرحله

۱- که ثانوی باکتریائی انتان وجود لري ، موضعی نداوې
پیل کړه . (۹۰) پاڼه وګوره .

۲- د پوټاشیم پرمنګنات حمام ورکول - لومړی ساحوی کتاب (۹۱) پاڼه

۳- جنشن ویولټ محلول ۲٪ځلې په ورځ کښې ترڅوانه ناعات وچ شي . تداوي نوبیا یا بنده او یا لکه د مزمنې مرحلې غوندې چه پوستکی وچ او پړ بل کیږي ، دوام ورکول کیږي .

۴- Phe-niramine (Chlor-) لومړي ساحوي کتاب (٦٥) پاڼه

مزمنه مرحله

۱- که ثانوي باکتریائي انتان وجود لري ، موضعي تداوي پیل کړه . (۹۰) پاڼه وګوره

۲- هایدروکورتیزون مرهم . د بدن اخته برخې باندې د نازکه طبقې په ډول په ورځ کښې دوه ځلې په استثناء د مخ وهل کیږي . په یاد ولره چه ددې دوا ډېر استعمال (دیوټیوب څخه ډېر په (٦) میاشتو کښې) کیدای شي د پوستکي دداسې زیان سبب شي چه بیادوباره نشي جوړیدلی .

په کوچنیانو کښې په ډېر احتیاط استعمال شي .

لومړي ساحوي کتاب (۴۴) پاڼه وګوره .

۳- Pheniramine (Chor-) لومړي ساحوي کتاب (٦٥) پاڼه

د تداوې موده :

دوه اونۍ ، کیدای شي دیوې میاشتې پورې اوږده شي .

(د پوستکي تماسي التهاب) Contact Dermatitis

د پوستکي دا ډول التهاب د بدن هغې برخو پورې محدود وي کوم چه په دوامدار ډول د مخرش شيز سره تماس درلوده . په اکثره حالاتو کښې لاسونه او متهونه اخته کیږي .

خصوصي شکلونه : الف ـ د پوستکي التهاب د لمرله امله : اندفاعات یواځې د بدن په هغه برخو ښکاره کیږي چه لمرته مخامخ وي لکه لاسونه ، متهونه ، او مخ . د ویتامین B لز والی ددې ناروغی په منځ ته راتلو کښې مرسته کوي .

ب ـ د پوستکي التهاب د دواله امله : د واګانې لکه د تیپ مرهمونه ، عفوني ضد محلولونه د پوستکي دالتهاب سبب کېداے شي . د دوا سره د عمومي حساسیت برخلاف دا ناروغي یواځې د پوستکي هغه برخې پورې محدوده وي چه د دوا سره په مستقیم تماس کښې وه .

ت ـ د پوستکي التهاب د فلزونو له امله : فلزونه په خاص ډول Chrome (صیقل) د دوا په شان د پوستکي دالتهاب سبب کیږي .

اعراض او علائم : اخته برخې تودې ، پړسیدلې وي او د باکتریائي

ثانوي التهاب له امله کېدای شي لمدې او ارچق ولري اویابه وچې وي . بیانو یواځې کوچني سره تکي د بدن په لوڅو برخو باندې موجود وي . خارښ کېدای شي ډېر شدید وي .

تداوي : ۱- که ثانوي انتان موجود وي ، لومړی موضعي تداوي پیل کړه .

۲- هڅه وکړه چه د پوستکي د التهاب سبب معلوم کړه (د لمر وړانګې ؟ ، مرهمونه ؟ ....) اوناروغ ته مشوره ورکړه چه ځان ځنګه دهغه څخه وژغوري .

۳- هایدروکورتیزون مرهم . د بدن په اخته برخوباندې د نرئ طبقې غوړدې په ورځ ۲ (دوه) ځلې په استثناء د مخ ووهل شي.

په کوچنیانو کښې په ډېر احتیاط استعمال شي . لومړی ساحوي کتاب (۴۴) پاڼه

۴- Phenirmine (Chlor-) لومړی ساحوي کتاب (۶۵) پاڼه

۵- ملټي ویټامین یا ویټامین B تابلیت. لومړی ساحوي کتاب (۸۳) پاڼه

د تداوی موده : هایدروکورتیزون مرهم : یوه اونۍ

(کلور-) فنیرامین : یوه اونۍ ــ یوه میاشت

ویټامین تابلیټ : دوه میاشتې

جرب (Scabies)

جرب یوه پرازیتي ناروغي ده چه د حفظ الصحې د نه مراعات کولو له امله

(ډېرلږ وختونه دځان اوجاموونځل) منځ ته راځي . خارښت چه کیدای شي په خاص ډول دشپې له خوا ډېر شدید وي. دناروغی د بیا پیدا کېدو دمخنیوي دپاره داضروري ده چه دکورنۍ ټول غړي تداوي شي - د تداوی په موده کښې دځان اوجامو د وینځلو په اهمیت زور واچوی .

اعراض اوعلائم : جرب اکثره وختونه دګوتو په منځ کښې په وړو تناکو چه د مایع څخه ډک وي اوخارښ سره پېل کوي. ددې تناکوکرول په ناولوګوتو سره د بدن ټولو برخوته په استثناء د مخ انتان خپرېږي . ثانوی انتان اکثره وختوکښې منځ ته راځي چه دناروغی تشخیص ګرانوي .

تداوي : ١- ثانوی انتان موضعی تداوي کړه (٩١) پاڼه وګوره
٢- د بنزایل بنزوات محلول .

لومړی ساحوي کتاب (٤١) پاڼه وګوره .

دویښته دغوټې التهاب (Folliculitis)

دویښته دغوټې باکتریائی انتان دی Folliculitis ، یو خاص شکل یې دګیری فولیکولیت دی کوم چه کله کله ګرانه ده چه دګیری دمیکوز د ثانوي باکتریائی انتان څخه جلاکړو . مګر

فولیکولیت د ویټامینو د لړوالی یوه علامه کېدلے شي .

اعراض او علایم : کوچنی ابسی ګانې (دانې) چه د بدن ویښته لرونکی برخو کښې ځای نیسي او خارښ کوي . کله کله دغه دانې په غټو ابسی ګانو بدلیږي او جراحی مداخلې ته اړتیا لري . (ابسی وګورئ) تبه ، لړزه او درد معمولاً موجود نه وي .

تداوي : ۱- ملټی ویټامین یا ویټامین B

لومړي ساحوی کتاب (۸۳) پاڼه وګورئ .

۲- Erythromycin Tetracycline لومړي ساحوی کتاب (۱۱) پاڼه

د تداوی مواد : ۱- Tetracycline ۲- اولنه

ویټامین ۲- میاشتې

Erysipelasis یا سرخباد - Cellulitis

(سرخباد د پوستکي یو حاد باکتریایي انتان دی)

اعراض او علایم : لومړي یو کوچنی سور ټکی ښکاره کیږي کوم چه غټیږي او سور ، تود ، درد ناکه او ښه واضح ساحه جوړوي . خارښ نه وي موجود ، مګر پوستکی ډیر دردمن وي سستمیک اعراض لکه تبه ، لړزه او د ناروغۍ احساس معمولاً موجود وي .

(د پوستکي سمارقی اندفاعات هم ډیر ښه واضح او مشخص وي مګر

معمولاً دردمن او تود نه وي سستميك اعراض موجود نه وي) نژدی لمفاوي عقدات کېدای شي پړسېدلی وي .

تداوي : ۱- ناروغ بستر کړی ترڅو تبه ورکه شي .

۲- Phenoxymethyl Penicillin لومړی ساحوی کتاب (۱۱) پاڼه وګوری (یا که د پنسلین سره حساسیت موجود وي)

۳- اسپرین (تبه ، درد) لومړی ساحوی کتاب (۵۱) پاڼه د تداوی موده : ۱۰ ورځې

ابسی (غټه دانه)

ابسی د باکتریا ګانو په ذریعه چه د زوو دجوړېدو سبب کیږی منځ ته راځي ، کوم چه په پوستکي کښې زور راغونډیږي . اکثره وختونه په کوناټو کښې د ناولوستنو په واسطه د زرقیاتوځخه اویا په کوټو کښې د ټپونو د ناپاکه اونامناسبه تداوی په وخت کښې ځای نیسي . واز کسرونه اکثره وخت د هډوکو دالتهاب (Osteomyelitis) سبب کیزي چه دوره‌یي یا دایمی ابسې ګانې جوړوي اوزوې (قیح) دواز ټپ ځخه د پوستکي دلارې د باندې راوځي .

په لومړی مرحله کښې سرې کولی شي چه یو زور پړسوب حس کړي کوم چه دردمن وي ، خو تموج (Flactuation) نه لري . دابسې د پاسه پوستکی سورا وتود وي . که ناسې په دې مرحله کښې

ابسی شق کړه نو يواځې وينه به وکړې اوزړې نه راوځي. انتان نو بيا لا وخيم کيږي .

په اخرنۍ مرحله کښې يو مشخص تموج موجود وي ځکه چه زړې په يوه بنده خاليګاه کښې راغونډې شوې وي . د احالت د دوه ځکوتو په سرونو بنسه حس کيږي . شق کول او د زوو ويستل بيا مجاز دي .

اعراض او علائم : د پوستکي دلاندې پرسوب چه د درد من وي ، کېداى شي تموج او اناتوميك سوء شکل د بدن په هماغه برخه کښې موجود وي ، تبه ، لړزه او دناروغۍ احساس کېدلے شي موجود وي .

تداوي : لومړۍ مرحله

۱- Phenoxy methyl Penicillin لومړی ساحوي کتاب (۱۱) پاڼه (يا Erythromycin)

۲- اسپرين (د درد د پاره) لومړی ساحوي کتاب (۵۱) پاڼه

۳- دابسی ساحه او شوسانتي متره شاوخوائې په بيټادين محلول ، ټينچرايودين يا مرکيورو کروم باندې رنګ کړه .

۴- هره ورځ يې معاينه کړه که تموج پيدا شو ، شق يې کړه اوزړې ورته وباسه .

(اخرنۍ مرحله وګوره)

دتبې معمول سببونه :

د تنفسي جهاز انتانات	دغوږو ، پزې او ستوني انتانات
د بولی جهاز انتانات	د سحایا التهاب
د معدې ، کولمو التهاب	نری رنځ (توبرکلوز)
ملاریا	ویروسي انتانات

۳- دبدن داوبو کمېدل او کم خوړل معاینه کړئ !

ویروسي ، باکتریایی او پرازیتی انتانات

ویروسي انتانات (شری ، آب چیچک ، د معدې او کولمو د التهاباتو ځینې قسمونه ، د ځیګر التهاب ، د پزې او ستوني التهاب ، د حنجرې التهاب ، عادي ریزش او د سینه بغل ځینې قسمونه) ناروغی دي چې په خپله ښه کیږي ، انتی بیوتیکونه په ویروسی ناروغیو کښې مرسته نه کوي .

مګر ثانوي التهابات د باکتریا ګانو د مداخلې په اثر ډېر معمول دي ، کوم چې بیا دانتی بیوتیکونو په مرسته تداوي شي . (باکتریایي ثانوي انتانات عموماً د ۳۹ درجی سانتی ګرا د څخه لوړې تبې سره یوځای وي) اکثره ویروسي ناروغی په اولو ۳ - ۷ ورځو کښې د لاندې مخبره اعراضو لرونکی وي :

د پزې التهاب دبلی رنګه افرازاتو سره یوځای ، د سترګو او ښکې کول ،

۲ ساحوی کتاب

Field Manual 2



۲- ساحوي کتاب

دعاموصحي مسئلو پېژندنه او تداوي

لیکوال : ډاکتر فرانک پولین
ژباړه : ډاکتر لطیف الله

د جرمن افغانستان دکمیټې او صحي کمېټو د منسجم ټیم (CMC)
د پاره .

لومړی جلد

پېښور - ۱۹۸۷ م

خطاط : سید محمد صدیق «نوري»

د دې ساحوي کتاب څخه څنګه ګټه واخلو

اکثره ناروغۍ په دې کتاب کښې د غړو او جهازونو لاندې ترتیب کړی شوي دي.

هره برخه یې لومړی د یو خاص غړي او جهاز اعراض او علایم (نښې نښانې) او بیا د دې جهاز پورې تړلې ناروغۍ بیانوي. که چیرې ناروغي وپېژندل شي نو د کتاب په مربوطه برخه او یا په انډکس کښې یې وګورئ ، او که د ناروغۍ تشخیص ونشي بیا نو د ناروغۍ غوره نښې نښانې په مربوطه برخه کښې ووینئ او یا د ناروغیو د اعراضو او علایمو انډکس ته رجوع وکړئ . د ناروغیو د غوره اعراضو او علایمو د میندلو د پاره یوې کره تاریخچې اخیستنې او فزیکي معاینې ته اړتیا ده .

د ناروغیو تداوي د هغه دواګانو په بنسټ ده چه په لومړی ساحوي کتاب (د ستنډرډ دواګانو فورمولري) کښې شته ، کوم چه د دوا په باره کښې عمومي معلومات او د عمر په لحاظ د هغو اندازه راښایئ . د تداوي په هکله ټولې برخې یو شان ارزښت لري ، ځکه چه د دوي یو د بل څخه د کوم غوره توب په ډول نه دي لیکل شوي .

(۱ ټکی معمولاً د ۳ ټکی څخه غوره نه دی)

د دې امله چه په ساحو کښې لږ ، فارغ طبّي ډاکتران کار کوي دې ته اړتیا پیښېږي چه تاسې په خپل قضاوت باندې تکیه وکړئ ، که چیرې تاسې

ته نږدې کوم طبی ډاکتر کارکوي د هغې سره په تماس کښې اوسئ او مشکلې واقعې هغه نه لېږي . د هغه عمليه چه تاسې د يو فنی شخص نظرلاندې نه وي زده کړې ، د سرته رسولو هڅه مه کوئ (لکه په ستنو د قرنیې څخه داجنبي څيز راويستل) اويا په هغه وخت کښې چه تاسې سره مناسب سامان او دواګانې نه وي .

کله چه داکتاب تاسې ته ورسيږي ، هغه بنه په غور سره ځو ځلې ولولئ ، ترڅو د هغې د محتوياتو او ليکنو سره اشنا شئ .

اضافی معلومات د هرې برخې په اخر کښې په سپينو پاڼو کښې ليکلاے شئ .

هغه ساحوي کتابونه چه په ۱۹۸٦ - ۸۸ کښې پيدا کېږي .

لومړی ساحوي کتاب (د ستنو د دواګانو فورمولرې)

دوئم ساحوي کتاب (د عامو صحّي مسئلو پېژندنه او تداوي)

دريم ساحوي کتاب (بی هوشي ورکول ، تعقيم کول ، شاك)

څلورم ساحوي کتاب (ترضيضات ، جراحی)